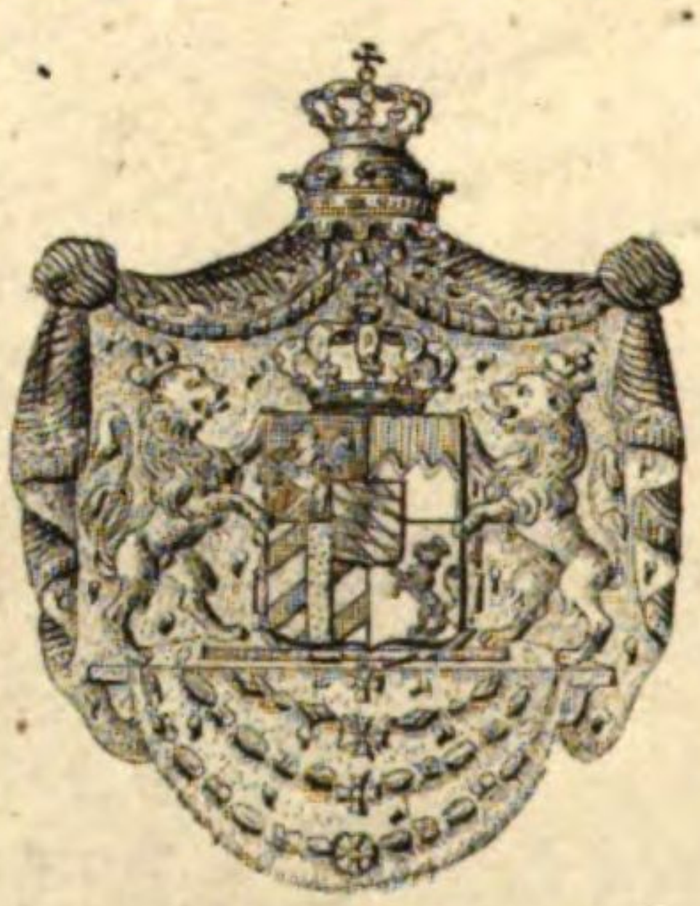
Path. 35 kb - 1 /



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Xerokopieren aus konservatorischen Gründen nicht erlaubt
Nur im Lesesaal benützbar

<36618411890019

<36618411890019

Bayer. Staatsbibliothek

MEDICINISCHE KLINIK,

in einer

Auswahl von Beobachtungen,

gesammelt

in dem Hospitale der Charité

(Klinik des Herrn Lerminier).

Von

G. Andral,

Professor der allgemeinen Pathologie und Therapie an der Facultät der Medicin zu Paris,

Mitgliede der Königlichen Akademie der Medicin, der medicinischen Gesellschaften zu Athen, Bogota, Edinburg, Lüttich, Neapel, Neu-Orleans, Toulouse u. s. w.; Arzte des Hospitals der Charité, Medicinalrathe des Königs, Officier der Ehrenlegion.

Vierte, durchgesehene, verbesserte und vermehrte Auflage.

Erster Band.

Krankheiten des Unterleibs.

Erster Theil.

Nulla est alia pro certo noscendi via nisi quam plurimas et morborum et dissectionum historias, tum aliorum, tum proprias, collectas habere, et inter se comparare.

MORGAGNI, de sed. et caus. morb. Lib. IV. prooem.

Uebersetzt

von

Dr. H. E. Flies,

Amtsphysikus zu Saalmünster in Kurhessen.

Quedlinburg und Leipzig.

Druck und Verlag von Gottfr. Basse.

1842.

167. D.
V
4

Path. 35 hb-1,1.

Medicinische Klinik,

in einer

Darstellung von Beobachtungen,

gesammelt

in dem Hospitale der Charité

(Klinik des Herrn Lemaire).

Von

BIBLIOTHECA REGIA MONACENSIS.

Erster Band.

Krankheiten des Unterleibs.

Erster Theil.

Uebersetzt

von

Dr. H. E. Hirse,

Amtsphysikus zu Saalfeld in Kurhessen.

Quedlinburg und Leipzig.

Druck und Verlag von Gottr. Ernst.

1842.

Vorrede
zur dritten Ausgabe.

Dieses Werk ist keine dogmatische Abhandlung über Medicin; auch mufs man darin nicht die vollständige Monographie der Krankheiten suchen, mit welchen ich mich beschäftigt habe. Es ist eine Art von Rechnungsablegung über die klinischen Untersuchungen, denen ich mich während mehren Jahren von Beobachtungen in den Hospitälern gewidmet habe. Es besteht besonders aus Thatsachen, die in der Absicht, einiges Licht auf die Diagnose und die Therapie mehrer Krankheiten zu werfen, gesammelt worden sind. Diese Thatsachen sind in analoge Reihen geordnet und vertheilt; die Darstellung einer jeden derselben ist mit einer Erklärung begleitet, in der ich die Eigenthümlichkeiten, die sie unterscheiden, und alle jene besonderen feinen Schattirungen, welche, während sie den allgemeinen Beschreibungen entgehen, doch zu kennen und zu behalten so wichtig sind, hervortreten zu lassen versuche. Nachdem ich alle diese kranken Individualitäten, wenn ich mich so ausdrücken darf, der Analyse unterworfen habe, erhebe ich mich zu einer anderen Arbeit: in kurzen Wiederholungen stelle ich sie neben einander, vergleiche sie, und mit den Resultaten, die sie mir liefern, stelle ich einige allgemeine Grundsätze auf. Bei dieser Arbeit befrage ich auch die von anderen Beobachtern bekannt gemachten Thatsachen, und stelle ihre Resultate und die meinigen in Parallele; denn, obgleich ich mir das Recht, die Erfahrung eines Anderen zu beurtheilen, vorbehalte, gehöre ich doch nicht zu denjenigen, welche dieselbe zu benutzen verschmähen, und ich glaube, dafs es immer nachtheilig für die Wissenschaft ist, wenn man sich bei der allgemeinen Eintheilung der Thatsachen nur auf den Gesichtspunkt seiner eigenen Beobachtung stellt. Endlich stütze ich mich, nachdem ich auf diese Weise die Thatsachen dargestellt und kurz zusammengefafst habe, auf die Basis, die sie mir liefern, um zu untersuchen, und bisweilen um mehre der Fragen, welche die Wissenschaft aufwirft, zu lösen.

Dieses ist der Plan, der mich bei dem Verfassen dieses Werkes geleitet hat, dieses ist das Ziel, das ich mir vorgesteckt habe. Der Weg, dem ich gefolgt bin, ist derjenige, welchen schon Morgagni vorgezeichnet hatte, und den er als den sichersten empfiehlt, um zu der Kenntnifs der Wahrheit zu gelangen. *Nulla est alia pro certo noscendi via, nisi quam plurimas et morborum et dissectionum historias, tum aliorum, tum proprias, collectas habere, et inter se comparare.*

Man hat in dieser letzteren Zeit oft wiederholt, dafs es nicht die besonderen Thatsachen wären, die der Wissenschaft fehlten, dafs sie eher damit überschüttet wäre, und dafs diejenigen, welche man besäfse, reichlich zu ihren Bedürfnissen hinreichten. Ich würde diese Ansichtsweise nicht theilen können; die Medicin scheint mir nicht zu dem Punkte vorgerückt, dafs man künftighin die geduldige Erforschung der besonderen Thatsachen als überflüssig ansehen könne. Auf jedem Schritte stöfst man bei ihrem Studium auf Probleme, die eine Auflösung erwarten, auf Grundfragen, welche eine neue Untersuchung verlangen; und unaufhörlich wird man aufgehalten, weil die Thatsachen fehlen, um sie auflösen zu können; andere Male sind diese Thatsachen vorhanden, aber hinreichend und vollständig für eine gegebene Epoche der Wissenschaft, hören sie es auf in einer vorgerückteren Epoche zu sein, in dem Mafse als neue Fragen gestellt sind. Man versuche nun diese Thatsachen systematisch zu ordnen? man wird bald bemerken, dafs es deren eine grofse Zahl gibt, die sich allen Gesetzen entziehen, unter welche man sie zu bringen sich anstrengt. Gewifs ist es nicht das Genie, das mehren von denjenigen gefehlt hat, welche diese Systembildungen versucht haben; was ihnen gefehlt hat, das sind die Thatsachen; und ihr Werk ist immer unvollständig gewesen, weil es vorzeitig war. Nein, es ist noch nicht möglich, auf eine grofse ursprüngliche Thatsache, wie auf ein Princip, von dem alles Uebrige hergeleitet werden kann, die unzähligen Thatsachen zurückzuführen, aus welchen unsere Wissenschaft besteht; sie knüpfen sich nicht genug an einander, es fehlen noch zu viele Ringe in der Kette, die man mit ihnen zu bilden versuchen würde. Eben so Eklektiker aus Nothwendigkeit, wie es jeder Arzt an dem Bette der Kranken ist, habe ich die verschiedenen Systeme nur beachtet, um sie in Gegenwart der Thatsachen zu untersuchen, und es lag mir wenig daran, was für theoretische Ideen es waren, welche jede dieser Thatsachen umzustofsen oder zu unterstützen trachtete.

Was meine Auslegungsweise der Thatsachen anbetrifft, so ist sie nicht immer dieselbe wie in den vorhergehenden Ausgaben gewesen; denn die Wissenschaft schreitet unaufhörlich vorwärts, und in dem Mafse als sich der Horizont vor ihr erweitert, ist es wohl nöthig, dafs der Beobachter sich unter das Licht neuer Gesichtspunkte stellt, welche sie entdeckt hat. Es ist daher weit weniger auf meine Meinungen, die sich wie die Wissenschaft ändern und fortschreiten, als auf die Thatsachen selbst, dafs ich die Aufmerksamkeit der Aerzte auffordere. Ich wünsche, dafs ich mich immer erinnert habe, dafs die Systeme, welche die Medicin beherrscht und fast alle zugleich ihre Fortschritte verzögert und beschleunigt haben, nur verschiedene

Gesichtspunkte gewesen sind, unter denen diejenigen, welche diese Systeme geschaffen, hinter einander die Wahrheit betrachtet haben. Bedienen wir uns dieser Systeme wie eben so vieler Methoden, um die Thatsachen zusammenzuordnen, ihre Verbindungen aufzufassen, und die Gesetze ihrer Erzeugung zu entdecken; aber hüten wir uns zu vergessen, dafs die Thatsachen selbst, in ihren Resultaten verglichen und neben einander gestellt, den wahren Reichthum der Wissenschaft ausmachen, und dafs es ihnen allein angehört, den Werth und die Dauer der Systeme zu bestimmen. Diese sind indessen nothwendig, und sie müssen sich uns als eine der, dem Menschen, bei der Aufsuchung der Wahrheit aufgelegten Bedingungen darstellen. Es wird immer für unseren Verstand ein Bedürfnifs sein, die Thatsachen, in dem Mafse als er sie entdeckt, zu dem möglich allgemeinsten Gesichtspunkte zurückzuführen; auf diese Weise gestaltet sich die Vergangenheit, befruchtet sich die Gegenwart, und bereitet sich die Zukunft vor. Die Wissenschaft schreitet also zugleich, sowohl durch die Beobachtung der Thatsachen als durch ihre Systembildung vorwärts.

In den beiden ersten Bänden dieser dritten Ausgabe habe ich von den Krankheiten der Organe des Unterleibs gehandelt, und bei Gelegenheit der unter sie begriffenen Krankheiten des Darmkanals habe ich die Frage von der Natur der Fieber vorgenommen. Die beiden folgenden Bände sind der Geschichte der Krankheiten der Organe der Brust gewidmet. Endlich habe ich in dem fünften und letzten Bande eine gewisse Zahl von Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns und seiner Anhänge niedergelegt.

Ich mufs hier erinnern, dafs die in der ersten Ausgabe dieses Werkes herausgegebenen Beobachtungen alle von mir an dem Hospitale der Charité, in dem Dienste des H. Lerminier gesammelt worden sind. Die folgenden Ausgaben sind mit einer gewissen Zahl von Beobachtungen vermehrt, die ich in anderen Anstalten sammelte, an welchen ich hinter einander als Arzt angestellt war, namentlich an dem Hospitale Cochin, an dem Siechenhause der Maternité, an dem königlichen Hause der Santé, und endlich an dem Hospitale der Pitié. Ich glaubte auch einige aus meiner Privatpraxis genommene Beobachtungen, nach dem Wunsche Fr. Hoffmann's [1]), welcher gefühlt hatte, was eine solche Arbeit Fruchtbares für die Wissenschaft haben könnte, hinzufügen zu müssen. Jedoch bleiben nichts desto weniger die zahlreichsten Fälle, die diese fünf Bände und besonders die vier ersten enthalten, diejenigen, welche mir die Klinik von H. Ler-

---

[1]) *Vehementer certe optandum foret, ut medicus, casus in artis exercitio occurrentes, praesertim notabiliores, plenissime consignare, atque hoc pacto artis medicae incrementum promovere anniteretur.*

minier geliefert hat. Zögling dieses vollendeten Arztes, geehrt durch seine beständige Freundschaft, verdanke ich ihm die erste Idee von der Abfassung dieses Werkes; unter seiner Leitung habe ich die Thatsachen gesammelt, die in der ersten Ausgabe niedergelegt sind, und seinen Rathschlägen habe ich die Betrachtungen, welche es begleiten, unterworfen. Von den Arbeiten des Studirzimmers durch die ermüdenden Beschäftigungen der praktischen Medicin abgelenkt, wünschte H. Lerminier dennoch, dafs ein Werk sowohl die zahlreichen, in seinen Sälen beobachteten Thatsachen als auch die Resultate seiner klinischen Vergleichungen sammelte; er wollte diese Arbeit gern meiner Jugend anvertrauen, und die medicinische Klinik wurde unter seinen Augen herausgegeben. Vorgerückter heut zu Tage in der Laufbahn, welche mir dieser vortreffliche Lehrer mit einem so seltenen Wohlwollen öffnete, erkenne ich mit Glück, dafs, wenn meine Anstrengungen der Wissenschaft etwas nützlich sein konnten, ich sie dem Manne verdanke, dessen hohe Gelehrsamkeit mich mit Eifer erfüllt, und dessen unerschöpfliche Güte meinen Muth unterstützte [1]).

---

1) Indem ich heute dem Publikum diese neue Ausgabe der *medicinischen Klinik* übergebe, habe ich nichts der Vorrede hinzuzufügen, die ich der dritten Ausgabe vorgesetzt habe. Seitdem diese erschienen ist, hat der Tod der Wissenschaft, der Menschheit, seinen Freunden, den ausgezeichneten Mann entrissen, unter dessen Inspiration die Klinik verfafst worden ist. Berufen, ihn, seitdem er nicht mehr ist, an dem Hospitale der Charité in den Sälen zu ersetzen, wo ich einst als einfacher Schüler mich unter seiner wohlwollenden Leitung für die schwere Kunst der Beobachtung bildete, führt ihn jeder Tag gewissermafsen mir daselbst lebendig in mein Gedächtnifs zurück. Wenn ich diese Hallen durchwandere, wo ich mich ohne ihn wiederfinde, und wo ich mit ihm so lange gelebt habe, führen mir meine Gedanken in einer, ich weifs nicht welchen süfsen Traurigkeit, jene Unterhaltungen aller Morgen vor, wo sich frei und ledig von allen Fesseln der so merkwürdige Scharfsinn seines Geistes, die ausgesuchte Feinheit seines Urtheils, und was noch mehr werth ist, die Güte des Herzens, das Bewufstsein des rechtschaffenen Mannes, die strenge Rechtschaffenheit des Arztes zeigten; denn für Herrn Lerminier waren die Pflicht, das Recht, die Gerechtigkeit keine leeren Worte. Ein seltener Mensch, dessen Eigenschaften der grofsen Zahl unbemerkt vorübergehen sollten; denn man fand an ihm weder jene Kühnheit in der Sprache, welche Ehrfurcht einflöfst, noch jenen bekräftigenden Ton, der oftmals unterjocht, ehe er überzeugt hat. Wenig bedacht, seine Meinungen vorherrschen zu lassen, obgleich er hierzu sehr grofse Veranlassungen in allen Dingen hatte, wufste er zu begreifen und anzunehmen, dafs man nicht wie er dachte; die Festigkeit seines Charakters war, ich weifs nicht durch welche Schüchternheit schlecht bedient, die ihn die Menge und das Geräusch der öffentlichen Untersuchungen scheuen liefsen; auch widmete er sich nur seinen Freunden; er zeigte sich nur ihnen; aufser ihrem Kreise schwieg er, und zog sich in sich selbst zurück. Er hatte überdiefs viel gesehen, und eine lange Erfahrung über die Menschen und die Dinge hatte ihn gelehrt, dafs die Anzahl der Stimmen wie die der Thatsachen sich oft im umgekehrten Verhältnisse ihres Werthes findet.

Inhalt
des ersten Bandes.

Seite

Beobachtungen über die Krankheiten des Unterleibs. 1

Erstes Buch.
Krankheiten des Verdauungskanals.
Erste Abtheilung.

Beobachtungen über die Fieber. 2
Erstes Capitel. Anhaltende Fieber, die sich durch den Tod endigen. 6
Erster Artikel. Anhaltende Fieber, die an eine Entzündung der Darmschleimdrüsen gebunden sind. 7
§. I. Beobachtungen über die Darmschleimdrüsen-Entzündung in der Exanthemsperiode. 8
§. II. Beobachtungen über die Darmschleimdrüsen-Entzündung in der Schwärungsperiode. 40
§. III. Beobachtungen über die Darmschleimdrüsen-Entzündung, die zu ihrer Heilungsperiode gelangt ist. 132
Zweiter Artikel. Anhaltende Fieber, die an andere Formen von Magen-Darmentzündung als die Darmschleimdrüsen-Entzündung gebunden sind. 151
Dritter Artikel. Beobachtungen über die Fälle von verschiedenen Krankheiten, die von typhösen Symptomen ohne erkennbare Verletzung des Verdauungskanals begleitet sind. 174
§. I. Typhöse Symptome, die sich auf die Veranlassung von verschiedenen durch die Anatomie erkennbaren Verletzungen entwickeln. 175
§. II. Typhöse Symptome ohne Verletzungen, die durch die Anatomie erkennbar sind. 210
Zweites Capitel. Anhaltende Fieber, die sich durch die Rückkehr zu der Gesundheit endigten. 221
Erster Artikel. Behandlung durch die Diät und die einfachen verdünnenden Mittel. 222
Zweiter Artikel. Behandlung durch die ausleerenden Mittel. . . 234
Dritter Artikel. Behandlung durch die antiphlogistischen Mittel. 255
Vierter Artikel. Behandlung durch die tonischen Mittel. 291
Drittes Capitel. Summarischer Inhalt. 332
Erster Artikel. Aetiologie. . . . . —
Zweiter Artikel. Von dem Zustande der verschiedenen Organe nach dem Tode und während dem Leben. 336
Verdauungskanal. . . . . —
§. I. Verletzungen, die nach dem Tode in dem Verdauungskanale gefunden werden. . . . . —
A. Beständigkeit der Verletzungen des Verdauungskanals. . . —
B. Häufigkeit der Verletzungen des Verdauungskanals. . . . 342
C. Sitz und Natur der Verletzungen des Verdaungskanals. . . —
a) Magen. . . . . —
b) Dünndarm. 345
c) Dickdarm. 357
d) Materien, die in dem Magen enthalten sind. 358

Seite

D. Verbindung der Magen-Darmverletzungen mit den Symptomen. 360
§. II. Verletzungen der Verrichtungen des Verdauungskanals. . 362
Circulations-Apparat. 389
§. I. Verletzungen, die nach dem Tode in dem Circulations-Apparate gefunden werden. . . . . —
§. II. Verletzungen des Circulations-Apparates, die während dem Leben beobachtet werden. 407
Apparat der lymphatischen Circulation. 416
Respirations-Apparat. 417
§. I. Verletzungen dieses Apparates, die nach dem Tode beobachtet werden. . . . . —
§. II. Verletzungen des Respirations-Apparates, die während dem Leben beobachtet werden.. 420
Apparate der Absonderungen. 424
§. I. Verletzungen des Zellgewebes. . . . . —
§. II. Verletzungen der serösen Häute. 425
§. III. Verletzungen des Gallen-Apparates. 429
§. IV. Verletzungen der Speicheldrüsen und der Bauchspeicheldrüse. 430
Apparate des bezüglichen Lebens. 431
§. I. Verletzungen dieser Apparate, die nach dem Tode beobachtet werden. . . . . —
A. Nervencentren. . . . . —
B. Muskeln. 436
§. II. Verletzungen der Apparate des bezüglichen Lebens, die während dem Leben beobachtet werden. 437
A. Verletzungen der Verrichtungen der Nervencentren. . . . . —
B. Verletzungen der Verrichtung der Muskeln. 440
C. Verletzungen der Verrichtung der Organe der Sinne. . . . 442
Dritter Artikel. Behandlung. 452
§. I. Behandlung durch die Diät und durch die schleimigen oder säuerlichen Getränke. 455
§. II. Behandlung durch die Blutentziehungen. 460
§. III. Behandlung durch die ausleerenden Mittel. 472
§. II. Behandlung durch die tonischen und erregenden Mittel. 479

Beobachtungen

über die

Krankheiten des Unterleibs.

Erstes Buch.

Krankheiten des Verdauungskanals.

Die Veränderungen, welche man nach dem Tode in dem Verdauungskanale findet, knüpfen sich an zwei grofse Reihen von Veränderungen in den Verrichtungen. In der einen dieser Reihen beziehen sich die Störungen der Verrichtungen auf die Verdauungswege; dort sind die Symptome, dort ist augenscheinlich auch die ganze Krankheit. In einer anderen Reihe verhält es sich nicht mehr eben so; die vorherrschenden Störungen der Verrichtungen haben nicht mehr ihren Sitz in dem Verdauungsapparate, obgleich in diesem Apparate die anatomische Verletzung noch ihren Sitz hat; und während dafs man von der Seite des Magens und der Därme nichts weiter als sehr wenig ausgesprochene Symptome beobachtet, bieten andere Apparate, und besonders die der Circulation und der Nervenkraft in den Verrichtungen, deren Vollziehung ihnen anvertraut ist, eben so schwere als mannichfaltige Störungen dar. In solchem Falle könnte man nicht durch die Symptome allein geleitet werden, in den Verdauungswegen eine Veränderung, welche sie erklärte, zu suchen. Auch versah man sich während einer sehr langen Zeit nicht des Daseins dieser Veränderung; und als man sie entdeckt hatte, zögerten noch viele Geister anzunehmen, dafs in ihr allein die Ursache von allen Symptomen läge, und dafs sie allein die Krankheit bildete, so sehr schien sie ihnen in Ungleichheit an Intensität mit der Schwere und Allgemeinheit der Störungen in den Verrichtungen. Sie behielten daher für diese Krankheiten den Namen von *wesentlichen Fiebern* bei. So viel als möglich die wichtigen Fragen, welche das Studium dieser Krankheiten neuerdings aufgeworfen hat, mit Hülfe der That-

sachen zu untersuchen und aufzulösen, ist der Gegenstand, der uns in der folgenden Abtheilung beschäftigen wird. Hierauf werden wir uns mit den Krankheiten der ersten Reihe, oder mit denjenigen beschäftigen, welche als einzigen Ausgangspunkt und als einziges Element den krankhaften Zustand des Verdauungskanals anerkennen. Das Studium dieser Krankheiten, oder wenigstens einiger derselben, soll der Gegenstand einer zweiten Abtheilung werden.

Erste Abtheilung.

Beobachtungen über die Fieber.

Die in den Beobachtungen, die diese erste Abtheilung umfasst, dargestellten Krankheiten, sind diejenigen, welche lange Zeit unter dem Namen von wesentlichen Fiebern beschrieben worden sind, und die sich in der Nosographie Pinel's durch die Ausdrücke entzündliches Fieber, Gallen-, Schleim-, adynamisches und atactisches Fieber bezeichnet finden. Hrn. Broussais war es vorbehalten, über diesen Punkt, wie über viele andere, die Gestalt der Wissenschaft zu ändern.

Seit der Herausgabe des *Examen des Doctrines médicales* haben zahlreiche Arbeiten die Lehre von der Ortsbestimmung der Fieber unterstützt. Diese Arbeiten, die alle diejenigen des H. Broussais zum Ausgangspunkte hatten, haben mehr und mehr die wichtige Rolle nachgewiesen, welche die Entzündungen des Verdauungskanals bei der Erzeugung der sogenannten wesentlichen Fieber haben. Aber sie haben zu gleicher Zeit einige Beschränkungen für die von H. Broussais aufgestellten Ideen über den Sitz und die Natur dieser Fieber herbeigeführt. So haben die nützlichen Untersuchungen Hrn. Bretonneau's unter dem Namen von *Dothinentérie* eine besondere Verletzung der Darmschleimdrüsen kennen gelehrt, welche öfter als eine einfache Magen-Darmentzündung mit den Erscheinungen der sogenannten wesentlichen Fieber zusammentrifft. Dieselbe Verletzung ist es, welche, vor H. Bretonneau von den HH. Petit und Serres als der anatomische Charakter ihres *Darm-Gekröse-fiebers* angegeben, von uns in der ersten Ausgabe der Klinik unter dem Namen Intestinalexanthem beschrieben worden ist. Wir haben seitdem die Perioden bezeichnet, durch welche die glatten und die isolirten Knötchen von ihrem Ursprunge an bis zu ihrer Umwandlung in Geschwüre gehen. H. Bretonneau hat weder der Beschreibung des H. Petit noch der unserigen etwas hinzugefügt; er hat dem Exanthem nur einen Sitz nachgewiesen, indem er es in die Schleimdrüsen setzte. Neulicher haben die HH.

Chomel und Louis durch ihre vortrefflichen Beobachtungen die Wichtigkeit der exanthematischen Krankheit der Darmschleimdrüsen bei der Erzeugung der schweren Fieber aufser Zweifel gesetzt.

Wenn man auch die grofse Wichtigkeit der Rolle annimmt, welche die Veränderung der Darmschleimdrüsen in einer grofsen Zahl von sogenannten wesentlichen Fiebern spielt, kann man durch sie Alles erklären? Wir haben es niemals gedacht, und immer hat es uns geschienen, dafs das, was in vielen Krankheiten, dieses Namens, vorherrscht, was ihnen besonders einen Charakter von Schwere gibt, die Störung der Nervenkraft und der Blutbereitung ist. Dieses ist auch die Meinung des H. Bouillaud, welcher, indem er auch den Ursprung der Fieberbewegung an den entzündlichen Zustand der Schleimdrüsen knüpft, zugleich eine nachfolgende Störung des Blutes und des Nervensystems annimmt. Die Wissenschaft verdankt ihm, dafs er als einer der ersten bei den Veränderungen verweilt hat, welche das Blut in diesen Krankheiten erleidet, wenn sie schwer werden; aber nach ihm sind diese Veränderungen immer secundär, und dieses scheint mir noch lange nicht erwiesen. Vielleicht hatte man gröfseres Recht es vor einigen Jahren als in diesem Augenblicke zu behaupten, wo merkwürdige Versuche, die an lebenden Thieren angestellt wurden, uns zeigen, dafs eine grofse Zahl von Veränderungen sich in den festen Theilen dadurch allein erzeugen können, dafs man die Beschaffenheit des Blutes verändert [1]).

Diese Störung der Blutbereitung und der Nervenkraft, welche die sogenannten adynamischen und atactischen Erscheinungen oder mit andern Worten, den typhösen Zustand erzeugt, kann das nachfolgende Produkt von mehren Krankheiten sein, die durch ihre Natur und ihren Sitz verschieden sind.

Erstlich bringen die Magen-Darmentzündungen ihn häufiger als die Krankheiten irgend eines anderen Organes hervor. Unter diesen Entzündungen betreffen die einen besonders die Darmschleimdrüsen, welche anschwellen und in Schwärung übergehen; die anderen bestehen nur in einer einfachen Entzündung der Schleimhaut selbst.

Weniger oft als der Darmkanal können die anderen Organe indessen auch durch ihre Krankeiten die Veranlassung dieser tiefen Störung der Nervenkraft und der Blutbereitung werden: eine Störung, welche das adynamische und atactische Fieber Pinel's bildet. So können die Venenentzündung, die Lungenentzündung, besonders bei den alten Personen, der Rothlauf, die Entzündung der Harnwege, ein Abscefs, der sich in der

---

[1]) Magendie, *Leçons sur les phénomènes physiques de la vie.*

Vorsteherdrüse entwickelt hat, die acute Entzündung der Synovialhäute, eine Gebärmutterentzündung, die Blattern, mehre Formen von Entzündungen der Leber u. s. w., sie erzeugen. Dieses ist, besonders in diesen letzten Zeiten, durch eine grofse Zahl von Beobachtungen, und insbesondere durch diejenigen nachgewiesen worden, welche Dance und Andere nach ihm über die Venenentzündung bekannt gemacht haben.

Aber dieses ist nicht Alles, und es kann sich auch ereignen, dafs das atactisch-adynamische Fieber, anstatt seinen Ausgangspunkt in einem festen Theile zu haben, eine Veränderung des Blutes als Ursprung anerkennt, sei es nun, dafs diese Veränderung von freien Stücken stattfindet, und dafs sie eine Art von acutem Scorbut hervorgebracht hat, sei es, dafs sie auf die Einführung von tödtlichen Agentien, wie Miasmen, ansteckenden, faulichten Stoffen in das Blut folgt; diese Agentien vergiften, nachdem sie die Zusammensetzung des Blutes verändert haben, die Nervencentren; alsdann ist die Krankheit überall, wo Blut und Nerven sind, und überall können sich Verletzungen bilden, welche bei der Erzeugung der Symptome nur eine secundäre Rolle spielen, und vielleicht wird man in der Zukunft, und unter dem Einflusse anderer Theorieen, welche sich Bahn zu brechen anfangen, aus der Zahl der Ursachen des typhösen Zustandes die meisten der örtlichen Veränderungen auslöschen, auf welche man ihn heutiges Tages bezieht, um ihn und jene Veränderungen durch eine ursprüngliche Modification des Blutes zu erklären.

Der atactisch-adynamische oder typhöse Zustand entwickelt sich also bei der Gelegenheit einer grofsen Zahl von Affectionen, die unter einander sehr verschieden sind; er ist eine Sammlung von identischen Symptomen, was ihren definitiven Sitz anbelangt, aber nicht was ihren Ausgangspunkt betrifft. Diese Symptome, die auch in Betreff ihrer Natur identisch sind, unterscheiden sich nur durch ihre gröfsere oder geringere Stärke; in Bezug auf ihren Gang und ihre Dauer sind sie dem Gange und der Dauer, selbst der Affection untergeordnet, bei Gelegenheit welcher sich die typhösen Symptome entwickelt haben. Wenn diese eine ursprüngliche Veränderung des Blutes ist, welche sie erzeugt, so können diese Symptome in einigen Stunden ihren höchsten Grad von Entwickelung erlangen, und in einigen Stunden den Tod nach sich ziehen. Wenn der Ausgangspunkt in einem Organe ist, worin sich die Entzündung rasch entwickelt, wie in der Lunge oder in einer Niere, so werden die typhösen Symptome, wie diese Entzündung, einen raschen Verlauf und ein schnelles Ende haben. Dafs, wenn sie im Gegentheile sich an eine Entzündung knüpfen, welche, wie diejenigen der Darmschleimdrüsen, Perioden hat, die sie mit

einer gewissen Langsamkeit durchläuft, so werden sie sich wie diese Entzündung langsam, entweder auf eine günstige oder ungünstige Weise entwickeln und endigen. Dieses ist, nach unserer Meinung, der ganze Unterschied, der zwischen dem typhösen Zustande besteht, der mit einer Dothinenteritis verläuft, und demjenigen, welcher sich z. B. an eine Venenentzündung knüpft. Doch gibt es, in jedem dieser Fälle, unabhängig von einer gewissen Zahl allgemeiner Symptome, die der Ausdruck einer mehr oder weniger tiefen Störung der Nervenkraft und der Blutbereitung sind, eigenthümliche und specielle Symptome, welche die verschiedenen örtlichen Verletzungen hervorbringen müssen, die die Veranlassung der Entwickelung des typhösen Zustandes werden können, oder mit ihm zusammentreffen. H. Louis hat den Ausdruck von typhösem Fieber dem krankhaften Zustande vorbehalten, welcher mit dem Erkranken der Peyer'schen Drüsen verläuft; diese Krankheit verdient ohne Zweifel durch ihre Symptome, ihren Gang, ihre Dauer u. s. w. von einer Menge anderer getrennt zu werden, bei welchen indessen, wie bei der Dothinenteritis, und selbst beständiger noch als bei dieser, gleich von Anfang an der typhöse Zustand vorhanden ist, denn man würde aufserordentlich irren, wenn man bei jeder Dothinenteritis die Symptome zu finden glaubte, welche sich an den Ausdruck von typhösem Zustande, in seinem etymologischen Sinne genommen, knüpfen. Es gibt viele von diesen Krankheiten, die ihre verschiedenen Perioden durchlaufen, ohne dafs sich eine ansehnliche Störung des Nervensystems offenbarte; alles, was man alsdann beobachtet, ist jene Vereinigung von Symptomen, welche die sogenannten entzündlichen oder gallichten Fieber charakterisiren. Wenn man daher den Ausdruck von typhösem Fieber anwendet und widmet, so würde man keinen anderen Zweck haben können als die mehr oder weniger grofsen Analogien, die zwischen dem Fieber, das am öftersten an eine Entzündung der Schleimdrüsen der Därme geknüpft ist, und dem Typhus vorhanden sind, hervortreten zu lassen.

Ehe wir uns in die Untersuchungen, welche folgen, einlassen, hat es uns nothwendig geschienen, die Krankheit, die typhöses Fieber genannt worden ist, und den weit allgemeineren krankhaften Zustand, für welchen der Name typhöser Zustand angewandt werden mufs, recht zu unterscheiden. Wir nehmen als mögliche aber niemals als nothwendige Folge einer grofsen Zahl von Krankheiten einen *typhösen Zustand* an, d. h., einen Zustand, in welchem allgemeine Symptome erscheinen, die mehr oder weniger denjenigen ähnlich sind, welche den Typhus charakterisiren.

Dieser Zustand kündigt an, dafs die Krankheit nicht mehr

ganz in dem Organe ihren Sitz hat, wo sie ihren Ursprung genommen hatte; er ist gewissermafsen das Zeichen von der Theilnahme des Blutes und der Nervencentren an der Krankheit. Von jetzt an ist die Natur dieser Krankheit nicht mehr dieselbe, und andere therapeutische Anzeigen bieten sich zu erfüllen dar.

Wir hoffen, dafs die Beobachtungen, die man gleich lesen wird, beitragen werden, einiges Licht auf die Fragen zu werfen, die wir eben berührt haben.

Erstes Capitel.

Anhaltende Fieber, die sich durch den Tod endigten.

Indem wir die auf diese Krankheit bezüglichen Fälle nach dem Sitze der Verletzungen, welche sie zurücklassen, ordnen, werden wir geleitet, sie, nach unsern Beobachtungen, in drei Hauptartikel zu vertheilen.

In einem ersten Artikel finden sich die Fälle gereiht, wo wir in dem Verdauungskanale das Dasein der von uns in der ersten Ausgabe dieses Werkes unter dem Namen von Intestinalexanthem, und von H. Bretonneau unter dem Namen von Dothinenterie beschriebenen Verletzung dargethan haben. Diese Fälle sind, von allen, die zahlreichsten. Sie machen das typhöse Fieber des H. Louis aus. Die Krankheit, auf die sie sich beziehen, ist noch durch die Namen von schleimdrüsiger Darmentzündung (Cruveilhier und einige Andere), von typhöser Darm-Gekrösenentzündung (Bouillaud) bezeichnet worden. Diese Ausdrücke scheinen mir den Nachtheil zu haben, dafs sie zu ausschliefslich den Gedanken auf die Darmverletzung werfen, welche sicher hier nur ein Brechen der Krankheit ist. Die Benennung von Darm-Gekrösefieber, die vor kurzem von den HHrn. Petit und Serres angewandt wurde, hatte wohl ihren Werth; während dafs sie den Geist auf ihren anatomischen Charakter der Krankheit zurückführte, und die Wichtigkeit desselben zeigte, setzte sie nicht nothwendiger Weise die Darmverletzung in den ersten Rang, sie unterordnete dieselbe dem allgemeinen Zustande. So wurden die Blattern, bei welchen der Ausbruch auf der Haut gewifs nicht die ganze Krankheit ist, meiner Meinung nach sehr schicklich in den alten Schulen Blatternfieber genannt.

In einem zweiten Artikel sind die weniger zahlreichen Fälle auseinander gesetzt, in welchen der Darmkanal uns nicht mehr eine Krankheit seiner Schleimdrüsen, sondern eine einfache Entzündung seiner Schleimhaut, die sich durch die Röthe und

die Erweichung dieser Haut charakterisirt, dargeboten hat. Dieses ist die Magen-Darmentzündung, wie sie zuerst H. Broussais beschrieben hatte. Wir werden durch Beobachtungen beweisen, dafs sie ganz eben so gut als die Darmschleimdrüsenentzündung typhöse Symptome, aber in einer weniger grofsen Zahl von Fällen hervorbringen kann.

Die Fieberbewegung, die sie erregt, hat auch im Allgemeinen eine weniger lange Dauer und weniger bestimmte Perioden, als diejenige, welche die Darmschleimdrüsenentzündung hervorbringt; vielleicht kann man sich auch derselben leichter bemeistern und sie sicherer in ihrem Gange, als das an die Dothinenterie gebundene Fieber aufhalten.

Endlich werden wir in einem dritten Artikel die Fälle abhandeln, bei welchen man, obgleich noch atactisch-adynamische oder typhöse Symptome beobachtet worden sind, keine Spur mehr von Verletzung in dem Verdauungskanale entdeckt. Aber anderswo, in verschiedenen Organen, findet man Veränderungen, welche als der Ausgangspunkt dieser Symptome betrachtet werden können. Diese Veränderungen machen nicht mehr als diejenigen des Verdauungskanals, die ganze Krankheit aus; sie sind gewissermafsen nur die Gelegenheit ihrer Entwickelung, ungefähr wie eine Wunde bei gewissen Anlagen der Oekonomie eine Gelegenheitsursache für den Tetanus wird. Hier, wie in den Fällen von einfachen Darmentzündungen oder Darmschleimdrüsenentzündungen, mufs man in den secundär erkrankten Nervencentren die Ursache von der Schwere der Krankheit suchen; in der Natur der Modificationen, welche die Nervencentren erlitten haben, mufs man die Erklärung der Symptome suchen; dem Zustande dieser Centren mufs zum grofsen Theile die Behandlung untergeordnet werden. Fügen wir endlich noch hinzu, dafs aufser diesen Fällen, wo man noch einige örtliche Verletzung findet, die mehr oder weniger sicher, wenn nicht als die einzige Ursache, wenigstens doch als der Ausgangspunkt der Zufälle betrachtet werden kann, es noch andere gibt, in welchen die örtlichen Verletzungen entweder null oder von solcher Natur sind, dafs man sie selbst nicht mehr ansehen kann als wenn sie eine Rolle bei der Entwickelung der Krankheit gespielt hätten.

Erster Artikel.

Anhaltende Fieber, die an eine Schleimdrüsenentzündung der Därme geknüpft sind.

In den folgenden Beobachtungen werden wir versuchen, der Darmschleimdrüsenentzündung in ihren verschiedenen Perioden zu folgen, von derjenigen an, wo sie nur einige auf der inneren Oberfläche des Dünndarms zerstreute Blätterchen bildet, bis

zu jener, wo die Geschwüre, selbst die auf diese Blätterchen folgten, vernarbt sind. Wir werden untersuchen, was für Symptome es sind, welche die verschiedenen Phasen dieser Art von Exanthem begleitet haben; wir werden ihre Beziehungen mit diesem zu bestimmen suchen; und endlich werden wir sehen, bis zu welchem Punkte die Krankheit, in ihren verschiedenen symptomatischen Formen sich entweder günstig oder ungünstig, durch die verschiedenen therapeutischen Methoden bethätigt fand.

§. *I. Beobachtungen über die Darmschleimdrüsenentzündung in der Exanthemsperiode.*

1. *Beobachtung.* **Symptome von Gallenfieber; Abwesenheit von Durchfall. Tod durch Lungenentzündung neun Tage nach dem Auftreten der ersten Krankheit. Anschwellung der angehäuften Schleimdrüsen des Dünndarms.**

Ein Handwerker, sieben und zwanzig Jahre alt, seit dreizehn Monaten zu Paris, litt seit einiger Zeit an Verminderung seiner Efslust, Kopfschmerz, einem Gefühle von ungewohnter Schwäche. Eines Abends, nachdem er gegessen hatte, empfindet er einen Schauder; die ganze Nacht fühlt er eine brennende Hitze. Den anderen Tag dauert diese Hitze fort; er hat einen leichten Schmerz im Halse und erbricht die Nahrungsstoffe, die er Tags vorher zu sich genommen hat. Am Abend des folgenden Tages tritt er in die Charité. Untersucht bei dem folgenden Besuche, dem Anfange des dritten Tags seiner Krankheit, bietet er den folgenden Zustand dar:

Gelbes Gesicht mit Röthe des oberen Theils der Wangen; Kopfschmerz über den Augenhöhlen; Injection der Augen, allgemeine Mattigkeit, mühsame Bewegungen, Gelenkschmerzen. Trockene Lippen; die Zunge mit einem dicken gelblichen Ueberzuge bedeckt, von einem Kirschroth an den Rändern und an der Spitze; Geschmack von Bitterkeit; wenig Durst; leicht schmerzhaftes Schlingen; weicher und in allen seinen Punkten schmerzloser Unterleib; keine Stuhlgänge seit dem Anfange der Krankheit. Ein wenig Husten, schleimiges Röcheln an einigen Stellen. Häufiger und harter Puls, trockene Haut, von einer beifsenden Hitze. (Aderlafs am Arme, von zwölf Unzen; Tisane aus Gerste, Klystier; Diät.)

Den anderen Tag, vierten Tag; der Zustand des Kranken hat keine ansehnliche Veränderung erlitten. (Zweiter Aderlafs.)

Delirium in der Nacht von dem vierten auf den fünften Tag.

Den fünften und sechsten Tag; die gelbe Farbe des Gesichts spricht sich immer mehr aus, die Züge verfallen; der

Kranke blickt diejenigen, welche ihn umstehen, mit einem erstaunten Ansehen an; seine Antworten sind langsam; der Zungenbeleg ist sehr dick; der Unterleib ist nicht gespannt; die Verstopfung dauert fort. Am Morgen des sechsten Tages sind wir über die Art, auf welche die Respiration vollzogen wird, betroffen: sie ist hoch, beschleunigt; wir hören an der Brust, und wir finden ein sehr ausgesprochenes prasselndes Röcheln in der ganzen Ausdehnung des unteren Lappens der linken Lunge; in dieser nämlichen Ausdehnung findet eine leichte Verminderung der Ertönung der Brustwände Statt; der Auswurf des Schleims ist nicht vorhanden; der Puls hat eine ausnehmende Häufigkeit. Das Dasein einer Lungenentzündung scheint uns offenbar. Ein Aderlafs von zwölf Unzen wird verrichtet, Senfteige werden auf die unteren Extremitäten gelegt. Dieser dritte Aderlafs bot nicht mehr Speckhaut als die vorhergehenden dar. In der Nacht delirirte der Kranke.

Am Morgen des siebenten Tages war die Beschwerlichkeit der Respiration sehr beträchtlich; es fand nicht mehr Auswurf als den Tag vorher Statt. An dem hinteren und linken Seitentheile des Thorax war der Schall matt, und man hörte daselbst nicht mehr das prasselnde Röcheln, noch das Athmungsgeräusch. Der Zustand der Verdauungswege war derselbe. Man erhielt schwer Antworten von dem Kranken. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel.) Delirium in der Nacht.

Den achten Tag; derselbe Zustand. Den neunten Tag; die Athmungsnoth ist sehr grofs, der Kranke kann kaum einige Worte mit einer unterbrochenen Stimme aussprechen. Tod im Verlauf des Tages.

Oeffnung der Leiche.

Das Gehirn und seine Anhänge bieten eine allgemeine, ziemlich lebhafte Injection dar, welche an den Zustand von Asphyxie geknüpft scheint, inmitten dessen der Kranke unterlag.

Der untere Lappen der linken Lunge ist gänzlich hepatisirt; der übrige Theil des Parenchyms der rechten und linken Lunge ist stark verstopft. Das Herz enthält in seinem rechten Theile einen dicken schwarzen wenig festen Blutklumpen.

Die innere Oberfläche des Magens bietet nichts anderes als eine gewisse Anzahl von Venen unter der Schleimhaut dar, die von Blut strotzen, welche besonders im Grunde des Magens sichtbar sind. Die Schleimhaut selbst ist überall blafs und von gewöhnlicher Festigkeit.

Dieselbe venöse Injection ist in den drei unteren Fünfteln des Dünndarms vorhanden. In der Entfernung von zwei Fufs oberhalb der Klappe des Blinddarms befinden sich fünf grofse runde Platten von röthlicher grauer Farbe, die den freien Rand des Darms einnehmen, und einen leichten Vorsprung über die

Fläche der übrigen Schleimhaut machen. Diese Platten entspringen augenscheinlich aus einer Anschwellung durch Blutüberfüllung der angehäuften Schleimdrüsen des Darms; zwischen diesen Platten findet man einige kleine Pusteln, die einen roth, die andern von einem weifslichen Grau, welche auch nichts anderes als isolirte Schleimdrüsen sind. Zwischen diesen Pusteln, wie zwischen den Platten, ist die Schleimhaut blafs. Die innere Oberfläche des Dickdarms ist in seiner ganzen Ausdehnung weifs. Er bietet nichts Bemerkenswerthes dar. Die übrigen Eingeweide des Unterleibs zeigen keine erkennbare Veränderung.

Diese Beobachtung liefert ein recht scharf begrenztes Beispiel von Dothinenteritis in ihrem ersten Grade. Zu der Zeit, wo der Kranke in das Hospital trat, bot der Respirationsapparat nichts anderes als eine leichte Reizung der Bronchien dar, und dort war es nicht, wo man die Ursache des Fiebers suchen mufste. Gab es noch ein anderes erkranktes Organ? Nirgends, ausgenommen im Schlunde, erkannte man Schmerz; überall hatte der Unterleib seine Geschmeidigkeit und seine normale Schmerzlosigkeit behalten. Es war kein Durchfall vorhanden, sondern man beobachtete nur einen *Saburralzustand* der Zunge mit Röthe ihrer Peripherie, welcher mit einer *gallichten Färbung* des Gesichts zusammentraf. Man füge hierzu noch den Zustand der Haut und des Pulses, und es wird daraus die durch die Monographien unter dem Namen von *Gallenfieber* beschriebene Krankheit hervorgehen. Indessen, was lehrt uns die Oeffnung der Leiche? Sie enthüllt uns einen kranken Zustand der Darmschleimdrüsen; und da dieser Zustand manchmal in Fällen wiedergefunden wurde, wo lange Zeit vor dem Tode dieselben Symptome während dem Leben beobachtet worden waren, so sind wir zu glauben berechtigt, dafs es eine merkwürdige wechselseitige Beziehung zwischen diesen Symptomen und der Krankheit des Darms gibt; wir können sagen, dafs es diese ist, welche wenigstens der Ausgangspunkt von jenen war. Diese Krankheit ist noch in ihrem ersten Zeitraume; sie besteht nur in einer Art von Exanthem. Jetzt kann man sich fragen, zu welcher bestimmten Zeit das Exanthem angefangen hat: war es den Tag, wo sich der Schauder offenbarte, und von wann wir den Anfang der Krankheit haben datiren lassen? Aber alsdann werden wir fragen, was für eine Verletzung war es, welche vor diesem Tage die Verminderung der Efslust, des Kopfschmerzes, des Uebelbefindens, hervorgebracht hatte. Wenn die Darmverletzung zu gleicher Zeit als die erste Störung der Gesundheit eintrat, brachte sie dadurch, dafs sie plötzlich hef-

tiger wurde, oder dafs sie ihre Natur veränderte, das Fieber hervor?

Wie dem nun auch sei, behalten wir noch aus dieser Beobachtung zurück, dafs eine Dothinenteritis sich entwickeln kann, ohne weder Schmerz, noch Spannung des Unterleibs, noch Durchfall hervorzubringen. Vergessen wir auch nicht den Zustand der Zunge, welcher in diesem Falle durch keinen kranken Zustand des Magens erklärt wurde. In diesem letzteren Organe fand nicht mehr Unreinigkeit als Reizung Statt; und seine Untersuchung, die nach dem Tode vorgenommen wurde, würde die Anwendung eines Brechmittels nicht mehr als das Ansetzen von Blutegeln auf der Magengegend gerechtfertigt haben.

Dafs wenn wir jetzt diese Krankheit in der Beziehung auf ihren Gang und die therapeutischen Mittel untersuchen, welche man ihr entgegensetzte, so werden wir finden, dafs hier wie in vielen andren Fällen die Blutentziehungen unvermögend waren, den Gang der Krankheit aufzuhalten; jeden Tag sahen wir die Krankheit sich trotz ihrer verschlimmern; das Delirium, welches jede Nacht wiederkehrte, das Aussehen des Gesichts, die Verwirrung des Verstandes und der Stimme, die immer gröfsere Schwierigkeit der Bewegungen, mufsten die Umwandlung der Krankheit in ein sogenanntes *adynamisches Fieber* befürchten lassen, als die Lungenentzündung ausbrach, welche den Kranken zu früh ins Grab zog. Diese Lungenentzündung war durch die Schnelligkeit merkwürdig, mit der sie von dem ersten zu dem zweiten Grade überging; kein Schmerz des Brustfells begleitete sie; kein charakteristischer Auswurf bezeichnete das Dasein derselben. Dieses ist also ein Fall unter tausend anderen, in welchem vorhergehende Blutentziehungen die Entstehung einer neuen Entzündung nicht verhindern.

2. *Beobachtung.* Symptome von atactischem Fieber. Tod sechs Tage nach dem Eintritt. Anschwellung der Darmschleimdrüsen. Keine erkennbare Verletzung in den Nervencentren.

Ein Hutmachergesell, ein und dreifsig Jahre alt, tritt in einem vollkommen delirirenden Zustande in die Charité. Diejenigen welche ihn bringen, sagen, dafs er vier Tage vorher von Kopfschmerz und Fieber befallen worden sei. Erst den Tag vor seinem Eintritte hatte er zu phantasiren angefangen. Als wir ihn sahen, war sein Gesicht stark injicirt; die Augen rollten beständig in den Höhlen, wie von convulsivischen Bewegungen hin und her gewälzt. Der Kranke sprach Worte ohne Zusammenhang aus, und man konnte von ihm keine Antwort erhalten; man hatte ihm die Zwangsjacke angelegt. Der Rumpf war in einer beständigen Bewegung; die Zunge war roth und trocken; ein reichlicher Speichelflufs fand Statt; der Bauch war

geschmeidig; Durchfall war nicht vorhanden. Der Puls schlug mehr als 120 Mal in der Minute, er hatte eine ziemliche Stärke. (Aderlafs von zwölf Unzen; dreifsig Blutegel an den Hals.)

Die zwei folgenden Tage dauerte das Delirium ohne einen hellen Zwischenraum fort; die Zunge wurde immer trockener, das Gesicht blafs, der Puls nahm eine äufserste Häufigkeit an, wurde fadenförmig, und der Kranke unterlag gegen das Ende des sechsten Tages. Die Stuhlverhaltung liefs nicht nach, der Unterleib schwoll den letzten Tag auf. Dreifsig neue Blutegel wurden den fünften Tag an den Hals gesetzt, und den sechsten legte man auf die Unterschenkel zwei Blasenpflaster, die nicht zogen.

Oeffnung der Leiche.

Blässe der Gehirnhäute; Abwesenheit von Injection des Gehirns, dessen Consistenz weder vermehrt noch vermindert ist.

Gesunder Zustand der Organe der Brust.

Zwei rothe Platten, von welchen jede die Breite eines Zweifrankenstücks hat, sind gegen den blinden Sack des Magens vorhanden. Diese Platten sind durch eine punktirte Injection der Schleimhaut gebildet; überall ist diese Haut sehr fest.

Der Dünndarm ist weifs, ohne erkennbare Verletzung in seinen fünf oberen Sechsteln. Das untere Fünftel bietet 1) einige eirunde, rothe Platten dar, die augenscheinlich durch kranke Schleimdrüsen gebildet sind; 2) eine grofse Zahl kleiner konischer, gleichfalls rother Pusteln, die uns auch nichts anderes als isolirte Schleimdrüsen zu sein scheinen. Zwischen ihnen ist die Schleimhaut weifs und sehr fest. Einige ähnliche Pusteln sind in dem Blinddarme vorhanden. Der übrige Theil des Dickdarms ist blafs; seine Schleimhaut ist nicht erweicht.

Gesunder Zustand der übrigen Organe.

Die Veränderungen des Verdauungskanals, die an der Leiche dieses Individuums gefunden wurden, sind dieselben als diejenigen, welche uns das Subject der ersten Beobachtung dargeboten hat. Hier findet weiter nichts mehr als die zwei kleinen rothen Flecken des Magens Statt. Indessen welche Verschiedenheit in den Symptomen! Das Individuum, von dem man eben die Beobachtung gelesen hat, schien, besonders nach dem Tode, Verletzungen von der Seite des Gehirns darbieten zu müssen, und man entdeckte deren keine. Das Gehirn und seine Anhänge wurden selbst blässer gefunden, als bei dem Individuum der ersten Beobachtung, dessen Delirium nur in Zwischenräumen Statt gehabt hatte. Aufserdem fand bei dem einen und dem anderen dieselbe Abwesenheit örtlicher Symptome von der Seite des Unterleibs Statt; gleichwohl hat die Zunge bei dem einen

wie bei dem anderen ihren natürlichen Zustand verloren. Aber bei dem zweiten ist es, wo sie auf die schwerste Weise verändert ist. Sind es die zwei kleinen rothen Flecken, die in dem Magen gefunden wurden, welche in diesem Falle die Röthe und die Trockenheit der Zunge erklären werden? Aber bei wieviel Individuen findet man nicht in der Schleimhaut des Magens eine stärkere und ausgedehntere Injection, ohne dafs die Zunge während dem Leben verändert worden ist!

Hier sind also zwei Individuen, bei welchen eine identische Verletzung des Darms sich durch kein anderes örtliches Symptom als durch einen modificirten Zustand der Zunge enthüllt, der bei allen beiden nicht derselbe ist; überdiefs ist diese Darmverletzung, die bei allen beiden identisch ist, bei beiden von allgemeinen sehr verschiedenen Symptomen begleitet.

Uebrigens bietet der Darm, am sechsten Tage untersucht, dieselbe Veränderung als in dem vorhergehenden Falle dar, wo man an dem neunten Tage die Untersuchung desselben vornahm.

Hier, wie bei der ersten Beobachtung, können wir noch die gänzliche Unwirksamkeit der sowohl allgemeinen als örtlichen Blutentziehungen darthun. Ich sage darum nicht, dafs man nicht dazu Zuflucht nehmen müsse; ich sage nur, dafs man durch sie nicht immer die Krankheit bemeistert, und dafs man sie nicht immer in ihrem Gange aufhält.

Diese Fälle würden übrigens nicht die einzigen dieser Art sein, die ich berichten könnte. Aufserhalb den Hospitälern würde ich im Besonderen mehre Beispiele von jungen Leuten anführen können, welche, ungeachtet ihnen sehr stark, gleich nach dem Auftreten und während des Verlaufes von Krankheiten, die durch ihre Natur derjenigen ähnlich waren, von welcher eben die Rede war, zur Ader gelassen wurde, nichts desto weniger unterlagen. Ich will hier nur die zwei folgenden Fälle als Beispiele von der häufigen Unwirksamkeit der Blutentziehungen vortragen, welche Epoche der Krankheit es auch sein mag, in der man sie anwendet.

Ein Zögling der Medicin, zwei und zwanzig Jahre alt, seit drei Monaten zu Paris, in der Strafse des Fossés-Saint-Victor, in einem weiten und luftreichen Zimmer wohnend, hatte viel gearbeitet, sich gut genährt, und keine Ausschweifung seit seiner Ankunft zu Paris begangen. Gegen das Ende des Monats Januar 1829, wurde er von einem heftigen Kopfweh befallen, das er durch ein Abführungsmittel zu bekämpfen suchte. Weit entfernt, sich nach diesem zu vermindern, nahm das Kopfweh zu und dauerte während drei Tagen ohne irgend ein anderes Symptom fort; dann erschien Fieber, und zugleich verwirrte sich der Verstand. Zwei Aderlässe wurden am Arm verrichtet; es

folgte keine Besserung auf sie. Weit entfernt davon, der Verstand wurde immer verwirrter; der Puls nahm eine äufserste Häufigkeit an. Dreifsig Blutegel wurden an den Hals gesetzt; ihre Bisse lieferten eine grofse Menge von Blut. Den Tag nach ihrer Anwendung war das Gesicht blafs; die Züge waren auf eine bemerkenswerthe Weise eingefallen; das Delirium dauerte stärker als jemals fort; die Sehnen boten häufiges Springen dar, und die Zunge, die bisher weifs gewesen, war trocken geworden. Man wendet hierauf Eis auf den Kopf an; alle Symptome verschlimmern sich; die Muskeln sind der Sitz eines fortwährenden Zitterns; die Zunge nimmt an diesem Zittern Theil, wenn der Kranke sie aus dem Munde zu strecken versucht; der Puls wird fadenförmig, und der Kranke unterliegt.

Bei einem andern Zögling der Medicin, gleichfalls zwei und zwanzig Jahre alt, und der sich auch erst seit drei Monaten zu Paris aufhielt, in der Strafse Saint-Dominique-d'Enfer wohnte, und immer ein in jeder Beziehung ordentliches Betragen gehabt, und sich gut genährt hatte, offenbarte sich die erste Störung der Gesundheit, wie bei dem vorhergehenden, durch einen starken Kopfschmerz, welcher, nachdem er drei Tage fortgedauert hatte, von Fieber begleitet wurde. Auf einen ersten Aderlafs, der denselben Tag, wo das Fieber erschien, verrichtet wurde, folgte keine Besserung. Den anderen Tag, zweiter Aderlafs; der Kopfschmerz hört nicht auf; der Puls nimmt gröfsere Häufigkeit an; die Zunge ist weifs und feucht. Man setzt Blutegel an den After; keine Besserung findet Statt. Man verrichtet einen Aderlafs am Fufse; das Kopfweh sowie das Fieber dauern fort. Man nimmt hierauf zu kalten Ueberschlägen auf die Stirn Zuflucht. Man reibt die Schläfen mit Aether, man legt Senfteige auf die Unterschenkel. Das Kopfweh verschwindet und der Kranke scheint besser. Aber den anderen Tag nimmt die Häufigkeit des Pulses von neuem zu, und man bemerkt eine leichte Verwirrung des Verstandes. Die folgenden Tage treten alle Symptome eines schweren Fiebers ein; wiederholtes Nasenbluten, Trockenheit und Schwärze der Zunge; bleifarbiges Gesicht; Sehnenhüpfen; Unregelmäfsigkeit der Verrichtung der Muskeln; Anschwellung des Unterleibs; Verwirrung des Verstandes, die anfangs aussetzt, hierauf anhält. Sehr häufiger und schlechter Puls; Tod.

Hier sind also zwei sehr hervorstechende Fälle, wo die Blutentziehungen gleichfalls unfruchtbar gewesen sind, entweder um die noch leichten Symptome zu heben, welche in dem Augenblicke, wo sie verrichtet wurden, vorhanden waren oder, um die Entwickelung von schweren Zufällen zu verhüten.

3. *Beobachtung.* **Symptome von atactisch-adynamischem Fieber. Tod den elften Tag. Anschwellung der Schleimdrüsen des Krummdarms und des Blinddarms. Injection der Gehirnhäute und der äufseren grauen Substanz der Hemisphären des Gehirns. Grofse und weiche Milz.**

Ein Perrückenmacher, achtzehn Jahre alt, von einer ziemlich schlechten Constitution, erschöpft durch Ausschweifungen in Venere et Baccho, empfand, ohne bekannte Ursache, den 3. September 1822, gegen zwei Uhr des Nachmittags, einen starken Frost, welcher drei Stunden dauerte; ihm folgte Hitze, hierauf stellte sich ein reichlicher Schweifs ein, und währte bis zum Morgen des anderen Tages. Die vier folgenden Tage anhaltende Hitze, des Nachts Schweifs; Kopfschmerz; übler Geschmack, gänzlicher Mangel an Efslust; Durchfall. Während dieser ganzen Zeit hütete der Kranke das Bett und trank nur Zuckerwasser. Er trat den 7. September in die Charité und kam zu Fufs in das Hospital; in der Nacht von dem 7. auf den 8. phantasirte er ein wenig.

Den 8.; geringerer Kopfschmerz, rothes Gesicht, glänzende Augen, trockene, kaum rothe Zunge; Durst; Mangel an Efslust, übeler Geschmack; etwas aufgetriebener Unterleib, wässerige Stuhlgänge mit vorhergehenden Bauchschmerzen; häufiger, etwas *harter* Puls; heifse Haut. (Tisane aus Gerste mit Gummi.)

In der Nacht von dem 8. auf den 9.; der Kranke phantasirte von Neuem; an dem Morgen des 9., das Delirium dauerte fort; die Augen blieben geschlossen; das Gesicht war sehr roth; der Puls von mittelmäfsiger Häufigkeit, hatte seine Härte verloren. (Aderlafs von zwei Becken; Senfteige an die Kniee.)

Den 10.; Besserung; der Verstand ist heller, aber doch verwirrten sich noch von Zeit zu Zeit die Ideen; die Zunge war immer etwas trocken, der Unterleib aufgetrieben; zwei *flüssige* Stuhlgänge. (Zwölf Blutegel an den After; Abends Senfteige an die Unterschenkel; Gerstenwasser.)

Das Delirium kehrte im Verlaufe des Tages zurück; die Nacht war man genöthigt, den Kranken anzubinden, der aus seinem Bette fliehen wollte.

Den 11.; er war in eine tiefe Schläfrigkeit versunken, aus der man ihn nichts destoweniger ziemlich leicht zog; er antwortete auf die Fragen, aber er wufste nicht wo er war; er sprach einige Worte ohne Zusammenhang aus, dann schlossen sich seine Augen von neuem; der schwache Puls hatte eine grofse Häufigkeit erlangt; derselbe Zustand der Verrichtungen der Verdauung. (Acht Blutegel an den After; zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel am Abend; Gerste mit Gummi.)

Den 12.; ausgesprochnerer comatöser Zustand; vier unwillkürliche Stuhlgänge. (Vier Blutegel hinter jedes Ohr; Einrei-

bungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe; aromatische Einreibungen an den Gliedern; zwei neue Blasenpflaster an die Oberschenkel; dieselbe Tisane.)

Die Blutegel, die für den Hals verschrieben waren, wurden an den After gesetzt; in dem Verlaufe des Tages trat der Kranke aus seinem comatösen Zustande, wurde sehr unruhig, weinte und stiefs Schreie aus. (Dieselbe Verordnung mit Ausnahme der Blasenpflaster.)

Den 13.; kaum näherte man sich seinem Bette, so weinte er und schien in Verzweiflung zu sein; er antwortete nicht mehr, doch behielt er noch Verstand genug, um die Zunge zu zeigen, wenn man ihm davon das Zeichen machte. Die Zunge war trocken, in ihrer Mitte etwas braun; es hatte kein Stuhlgang Statt gehabt. (Mineralische Limonade.)

Den 14.; tiefes Coma, injicirte Bindehaut; das Gesicht mit einem kalten klebrigen Schweifse bedeckt; die Extremitäten sind eiskalt; der Puls ist fadenförmig, und so häufig, dafs man dessen Schläge nicht zählen konnte; Tod zwei Stunden nach dem Besuche (von dem zehnten zu dem elften Tage der Krankheit).

Oeffnung der Leiche.
22 Stunden nach dem Tode.

Schädel. Die Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären bot eine ziemlich starke Injection dar. Sie zerrifs mit der gröfsten Leichtigkeit; wenn man sie wegzunehmen suchte, so löste man mit ihr einige oberflächliche Portionen der Windungen des Gehirns ab. Die Oberfläche der Hemisphären selbst bot eine leichte rosenrothe Farbe dar. Das Gewebe war weder merklich erweicht noch verhärtet. Die Ventrikel enthielten nur eine kaum bemerkbare Menge von seröser Flüssigkeit. Die Spinnewebenhaut der Basis war nicht injicirt.

Brust. Eine ziemlich grofse Menge blutiger seröser Flüssigkeit füllte die beiden Lungen an. Das Herz enthielt schwarzes halbgeronnenes Blut.

Unterleib. Die innere Oberfläche des Magens war in ihrer ganzen Ausdehnung blafs. Ueberall bot die Schleimhaut die Dicke und die Festigkeit dar, welche ihren gesunden Zustand bilden.

Der *duodenum* war weifs, sowie auch das *jejunum* in seinen drei oberen Vierteln. Das untere Viertel bot mehre rothe Platten dar, welche, vereinigt, ungefähr acht bis zehn Zoll Länge eingenommen haben würden. Die weifse Farbe erschien wieder in den zwei oberen Dritteln des *ileum*. In seinem unteren Drittel sah man auf seiner inneren Oberfläche zahlreiche Blätterchen sich erheben, die um eine bis zwei Linien über die Schleimhaut vorsprangen; ihre Breite war von der eines Senfkorns bis zu

der einer dicken Linse; ihre Farbe war von einem dunkelen Grau. In der Mitte von drei oder vier unter ihnen war ein leichter Substanzverlust vorhanden, der kaum die Gröfse eines Stecknadelkopfes hatte. Alle hatten ihren Sitz in der Schleimhaut. Anfangs zerstreut stehend, wurden sie neben der *valvula coli* zusammenfliefsend; da wo sie zerstreut standen, hatte die Schleimhaut, die sich in ihren Zwischenräumen befand, ihre weifse Farbe behalten; weiter unten erlangte diese Haut eine rosenrothe Farbe.

In dem *coecum* und in dem *colon transversum* und *adscendens* fand man auch diese Blätterchen, aber weit seltener wieder. Man zählte deren kaum vier oder fünf in einem Raume von sechs Zoll in der Länge. Gleichwohl war die Schleimhaut stärker injicirt als diejenige des Endes des Dünndarms.

Der übrige Theil des Grimmdarms und der Mastdarm waren weifs und gesund.

Die Milz war durch ihren ungeheuren Umfang merkwürdig; ihr Gewebe war dicht und schwarz.

Die Gallengänge und Gallenblase enthielten eine schmutziggraue Flüssigkeit, die von der Galle ganz verschieden war.

Diese Krankheit bietet noch eine andere Physiognomie als die vorhergehenden dar. Sehr hervorstechende Symptome von Reizung des Darmes bezeichneten den Anfang derselben; es findet hier nicht mehr Stuhlverhaltung, wie bei den Individuen der vorhergehenden Beobachtung, Statt; der Durchfall ist gleich von Anfang an vorhanden; er folgt auf den anfangenden Frost, *und* erscheint zu gleicher Zeit mit dem Fieber. Der Schweifs, welcher sich in den ersten Tagen jede Nacht zeigte, ist eine *ziemlich* seltene Erscheinung bei den Krankheiten von der Art derjenigen, welche uns beschäftigen. Gleichwohl zögern nicht schwerere Symptome einzutreten. Der Verstand verwirrt sich anfangs in Zwischenräumen, alsdann auf eine anhaltende Weise; man beobachtet merkwürdige Abwechselungen von äufserster Aufregung und von tiefem Coma; der Unterleib schwillt an; die Zunge wird trocken und braun. Bei der Oeffnung der Leiche findet man dieselben exanthematösen Platten in dem Dünndarme; einige bieten einen sehr leichten Anfang von Schwärung dar; man findet deren auch beträchtliche in dem Blinddarme, und dieser letztere Umstand erklärt den Durchfall, welcher im Anfange der Krankheit vorhanden war. Aufserdem findet sich hier an mehren Stellen des Darms eine Röthe der Schleimhaut selbst, welche in den zwei vorhergehenden Beobachtungen fehlte. In diesem Falle wird der Zustand der Zunge nicht mehr als in den anderen durch den Zustand des Magens erklärt. In diesem Falle endlich findet man in dem Gehirne Spuren von Con-

gestion, die bei dem Gegenstande der zweiten Beobachtung nicht vorhanden waren, obgleich bei diesem die verschiedenen nervösen Symptome noch ausgesprochener waren.

Unter den übrigen krankhaften Veränderungen, welche die Oeffnung der Leiche entdeckte, wollen wir anmerken, 1) das ganz besondere Aussehen der Galle; 2) den beträchtlichen Umfang und die aufserordentliche Weichheit der Milz. Wir werden nicht dieselbe krankhafte Veränderung der Galle in den folgenden Beobachtungen wiederfinden; wir werden im Gegentheile bei vielen unter ihnen einem Zustande der Milz begegnen, der demjenigen ähnlich ist, welchen uns die gegenwärtige Beobachtung dargeboten hat. Beweist nun nicht diese aufserordentliche Häufigkeit einer und derselben krankhaften Veränderungen in einer und derselben Art von Krankheit die Wichtigkeit derselben? Mufs sie nicht wenigstens sehr die Aufmerksamkeit der Beobachter auf sich ziehen?

Die Behandlung war rein antiphlogistisch; während der ersten Tage verdünnende Getränke und Diät; hierauf allgemeine und örtliche reichliche Blutentziehungen; und endlich Ableitungsmittel. Gleichwohl setzte nichts destoweniger die Krankheit ihren Gang fort. Wären die Aderlässe gleich von Anfang angewandt, nützlicher gewesen? man kann es glauben; aber wer würde es zu behaupten wagen, nachdem er die Beobachtungen, die dieser vorausgehen, gelesen hat? Es fanden überdiefs bei diesem Individuum besondere Bedingungen von Nervenkraft Statt, welche (Ausschweifungen) eher als seine Krankheit vorhanden und ohne Zweifel nicht ohne Einflufs auf ihre Heftigkeit waren. Doch übertreiben wir nicht den Antheil dieses Einflusses; denn keine ähnliche Ursache hatte bei dem Individuum, welches den Gegenstand der zweiten Beobachtung ausmacht, so wie auch bei den zwei Zöglingen der Medicin, von welchen in den an das Ende dieser Beobachtung gesetzten Betrachtungen die Rede ist, Statt gehabt, und gleichwohl offenbarten sich bei diesen drei Individuen ziemlich schwere Störungen der Nervenkraft.

4. *Beobachtung.* **Symptome von anfänglichem Schleimfieber und nachherigem adynamischen Fieber. Tod den sechzehnten Tag. Anschwellung der Schleimdrüsen. Zahlreiche Würmer in dem Darme.**

Ein Schuhmachergesell, sechzehn Jahre alt, von einer schwachen Constitution, und noch kein Zeichen von Pubertät darbietend, hielt sich erst seit neun Tagen zu Paris auf. Er kam aus Lothringen und hatte den Weg auf einem unbedeckten Karren zurückgelegt. Zwei Tage nach seiner Ankunft empfand er Kopfweh und Sehmerzen im Halse. Zu gleicher Zeit Mangel an Elslust, Fieber; weder Bauchschmerz noch Durchfall. Nach-

dem er sieben Tage in diesem Zustande geblieben war, trat er in die Charité; er bot damals den folgenden Zustand dar:

Kopfschmerz; blasses Gesicht; stark erweiterte Pupillen, Niedergeschlagenheit; Trägheit in den Bewegungen; weifsliche Zunge; Durst; starker Widerwillen gegen jede Art von Nahrungsmittel; häufige Uebelkeiten; leichter Schmerz in dem Halse; aufgetriebener schmerzloser Unterleib; kein Stuhlgang seit sechs Tagen; sehr mäfsiges Fieber; freie Respiration; tönende Brust; lebhafter Schmerz bei dem Drucke zwischen der vierten und fünften Rippe auswärts von der Brustwarze, in der Ausdehnung von einem oder zwei Zoll höchstens; gleichgültige Lage. (Zwanzig Blutegel an den After; Tisane aus Gerste mit Sauerhonig.)

Den anderen Tag, 28. Februar; Darniederliegen der Kräfte; zwei flüssige Stuhlgänge; im Uebrigen derselbe Zustand.

Den 1. März; weifse Zunge; sehr übelen Geschmack; stinkender Athem; Uebelkeiten; leichter Durchfall; aufgeschwollener Unterleib; kaum fieberhafter Puls; trockene Haut; blasses, abgespanntes Gesicht; träge Augen; merkliche Zunahme von allgemeiner Schwäche. Zehn Gran der Ipecacuanha; zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel; Einschmierungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe.

Der Kranke erbrach etwas Galle, und ging einmal in den vier und zwanzig Stunden auf den Stuhl.

Den zweiten März; die Zunge war eben so bedeckt, der Geschmack eben so übel; der Schmerz liefs sich nur noch sehr leicht durch einen starken Druck fühlen. Aber der Kranke wurde muthlos; er hatte Delirium während der Nacht gehabt; das Sinken der Kräfte machte Fortschritte; die Züge des Gesichts veränderten sich zusehends; der sehr dicke Unterleib war bei dem Drucke schmerzhaft; der Puls war sehr häufig geworden, und wurde leicht zusammengedrückt; die Haut war trocken und heifs. (Sechs Blutegel hinter die Ohren; Einreibungen von Oel aus süfsen Mandeln auf dem Unterleibe; erweichende Fomentationen; versüfste Tisane aus Gerste.)

Viel Blut flofs aus den Bissen der Blutegel.

Ein zweiter Stuhlgang hatte bis zum folgenden Morgen Statt.

In dem Verlaufe des 3. fing der Kranke zu deliriren an; die Nacht war er sehr aufgeregt.

An dem Morgen des 4.; das abgespannte und sehr blasse Gesicht drückte Angst aus; der Kranke antwortete nur mit grofser Mühe auf die Fragen; die Ideen waren nur in Zwischenräumen hell; er stiefs heftige Schreie aus, sobald man nur den Unterleib leicht drückte; der Schmerz schien alsdann ziemlich lebhaft, um eine Bauchfellentzündung vermuthen zu können.

Die Zunge war feucht und gelblich; kein Stuhlgang hatte Statt gehabt. (Tisane aus Leinsamen; erweichende Klystiere; erweichende Fomentationen.)

Schreie und Delirium in der Nacht von dem 4. auf den 5. Den 5. dauerte das Delirium fort; die Züge verfielen; das Auge war trübe, zur Hälfte durch das obere Augenlid bedeckt; der Druck des Unterleibs erregte Klagen; der Puls war sehr häufig und schwach; die Haut heifs und trocken; die Zunge behielt ihre Feuchtigkeit; der Kranke hustete viel.

Den 6.; derselbe Zustand; äufserste Erweiterung der Pupillen, welche sich kaum durch die Berührung des Lichts verengerten.

Den 7.; leichenhaftes Gesicht; zum ersten Male trockene und mit einem bräunlichen Ueberzuge bedeckte Zunge; die geistigen Vermögen schienen vernichtet; der Puls war fadenförmig, von einer äufsersten Heftigkeit; die Haut zum ersten Male feucht; Unterleib weich; kein Stuhlgang; beschleunigtes Athmen; Husten; pfeifendes Röcheln an den beiden Seiten nach vorn.

Tod im Verlaufe des Abends.

Oeffnung der Leiche.

Nichts Bemerkenswerthes in dem Gehirne noch in seinen Häuten.

Starke Verstopfung des hinteren Theils der beiden Lungen, besonders der rechten; Herz und Arterien sind blutleer.

Die innere Oberfläche des Magens ist allgemein weifs; wenig beträchtliche Injection der Schleimhaut in einer kleinen Ausdehnung des Grundes.

Ziemlich lebhafte Röthe der Schleimhaut des Zwölffingerdarms; nichts Bemerkenswerthes in den drei oberen Vierteln des Dünndarms; sechzig Spulwürmer in dem unteren Viertel; in diesem Theile waren zahlreiche Blätterchen vorhanden, die unregelmäfsig gerundet oder eiförmig, weifs, eine bis zwei Linien über die Oberfläche der Schleimhaut vorspringend waren, und deren Durchmesser sich von dem eines kleinen Stecknadelkopfes bis zu demjenigen eines Stücks von fünf Franken veränderte. Sie waren durch die verdickte Schleimhaut gebildet. Diese war um sie herum weifs; Peitschenwürmer waren in dem Dickdarme, welcher weifs war, in grofser Menge vorhanden; schwarze aufeinander gehäufte Punkte, so wie wir sie im Vorhergehenden beschrieben haben, übersäeten die Schleimhaut des wurmförmigen Fortsatzes des Blinddarms.

Als der Kranke in die Charité trat, beobachtete man an ihm nur eine allgemeine Schwäche, eine Art von Trägheit der meisten Verrichtungen. Er bot ziemlich gut jene Vereinigung

von Symptomen dar, welche unter dem Namen von Schleimfieber beschrieben worden ist. Als Ursache dieses Zustandes fand man die Ermüdung von einer langen und beschwerlichen Reise, und wahrscheinlich den Genufs von schlechten Nahrungsmitteln. Nach Verlauf einiger Tage, und inmitten der Fortschritte der allgemeinen Schwäche, wurde der damals kaum häufige Puls beschleunigter; es offenbarte sich Delirium, anfangs in Zwischenräumen, hierauf auf eine anhaltende Weise, und der Kranke unterlag in einem atactisch-adynamischen Zustande. Im Anfange wurden Blutegel an den After gesetzt. Die gut ausgedrückten Zeichen von Störung des Magens wurden durch ein Brechmittel bekämpft. Später wurden Blasenpflaster auf die Unterschenkel angewandt. Man suchte das Delirium durch ableitende Blutentziehungen in der Gegend des Zitzenfortsatzes und des Halses aufhören zu lassen. Wir haben gesehen, welche Verletzungen bei der Oeffnung der Leiche gefunden wurden. Obgleich der Magen nur eine leichte und wenig ausgedehnte Injection darbot, so war die Zunge doch gegen das Ende trocken und schwarz.

Können die Würmer, als die erzeugende Ursache der Krankheit, welcher dieses unglückliche Kind unterlag, betrachtet werden? Bemerken wir zuerst, dafs wir häufig einen ähnlichen Zustand bei Individuen beobachtet haben, deren Därme keinen einzigen Wurm enthielten. Andere Male, im Gegentheile, haben wir die Därme mit einer grofsen Menge von Spulwürmern bei Kranken angefüllt gesehen, welche uns keins der Symptome dargeboten hatten, die dieser gezeigt hatte.

Mufs man wenigstens der Gegenwart der Würmer mehre der Symptome, wie die sehr starke Erweiterung der Pupillen, welche von dem Augenblick des Eintritts des Kranken bis zu seinem Tode fortdauerte, die bläuliche Blässe des Gesichts und des Umkreises der Augenhöhlen, der stinkende Athem, die Auftreibung des Unterleibs, seine äufserste Empfindlichkeit, besonders in den letzten Zeiten, zuschreiben? Ueberdiefs haben wir schon diese letzte Erscheinung in mehr Fällen von schwerem Fieber vorkommen gesehen, ohne dafs eine Verletzung vorhanden war, welche sie erklärte. Die Kranken bezeigten den lebhaftesten Schmerz, stiefsen Schreie aus, sobald man den Unterleib leicht drückte; aber wenn wir denselben Grad von Druck auf andere Theile des Körpers, wie die Brust oder die Glieder ausübten, so ertrugen sie ihn nicht besser. Diese allgemeine Schmerzempfindung ist nur das Resultat einer Steigerung der Sensibilität; bei anderen Individuen, die gleichfalls von dem atactischen Fieber ergriffen sind, erlöscht die Sensibilität in dem Grade, dafs man die Haut drehen, stark kneipen, selbst

scharfe Körper in dieselbe einstofsen kann, ohne dafs die Kranken dadurch Schmerz zu empfinden scheinen.

Werden wir auch den Würmern die ziemlich schmerzhafte Stelle an dem Brustfelle, worüber sich der Kranke in den ersten Zeiten beklagte, und selbst den Husten, der ihn quälte, zuschreiben? Morgagni, *irrefragabilis auctor*, wie ihn Haller nennt, hat die Geschichte von einem jungen Manne berichtet, welcher von einem heftigen Husten und lebhaften Schmerz in der einen der Seiten der Brust befallen, davon befreit wurde, nachdem er einen Spulwurm gebrochen hatte. Wir sind Zeuge von zwei Fällen gewesen, in welchen die Gegenwart eines Bandwurms in dem Darme mit einigen Zufällen der Brust, als Schmerzen der Brustwände, Athmungsnoth und trockenen Husten zusammentraf; diese Zufälle verschwanden, sobald der Bandwurm ausgetrieben war.

Uebrigens gibt es wenige Kranke, besonders bei den Kindern, von welchen man nicht die Würmer als Ursache ansehen zu können geglaubt hat. *Klein* sagte: *Nullum tam peregrinum est symptoma tamque* διαμωνιαχὸν, *quod vermes excitare non possint.* Man liest bei den Schriftstellern zahlreiche Beispiele von Lähmungen, von comatösen Zuständen, von Asthma, von Herzklopfen, von hartnäckigen Husten, von Epilepsien, von hysterischen Convulsionen, die dieser Ursache zuzuschreiben sind. Selbst der Tetanus ist als das Resultat der Gegenwart der Würmer in dem Darmkanale betrachtet worden. Seit den Zeiten Alexanders von Tralles sagte man, dafs wenn die Würmer aus dem Dünndarme in den Magen träten, sie furchtbare Magenschmerzen, Ohnmachten hervorbrächten, und dafs ein plötzlicher Tod bisweilen das Resultat davon wäre.

Man mufs gestehen, dafs solche Beobachtungen um so seltener werden, je allgemeiner und sorgfältiger die pathologische Anatomie bearbeitet wird. Aber, wenn wir auch der Wahrheit dieser aufserordentlichen Thatsachen mifstrauen, hüten wir uns, deren Möglichkeit zu läugnen. Eine halbseitige Lähmung, die durch die Würmer verursacht wurde, würde uns nicht als ein unglaublicheres Phänomen als die Lähmung erscheinen, welche auf die Einführung von Bleitheilchen in die Verdauungswege erfolgt. Nichts ist unglücklicher Weise wahrer und gemeiner als diese letztere Art von Lähmung. Die Symptome, die durch die Würmer verursacht werden, müssen überdiefs sich sehr nach ihrer Natur, ihrer Anzahl, ihrem mehr oder weniger thätigen Leben, ihrer gröfseren oder geringeren Beweglichkeit, ihrer mehr oder weniger unmittelbaren Berührung mit der Schleimhaut, ihrer Beschaffenheit in diesem oder jenem Theile des Darmkanals, der Kräftigkeit der Sympathien des Individuums, seiner nervösen Empfänglichkeit u. s. w. verändern. Unter den

Aerzten, sagte de Haen, lassen die einen die Würmer eine zu wichtige Rolle bei der Erzeugung der Krankheiten spielen, und die anderen sind darauf nicht aufmerksam genug.

Bei unserem Kranken waren die mit den Würmern in Berührung befindlichen Theile sehr weifs. Andere Male haben wir diese Thiere inmitten eines blutigen Schleims versenkt, und die Schleimhaut um sie herum stark entzündet gefunden.

5. *Beobachtung.* Symptome von atactisch-adynamischem Fieber. Tod gegen den achtzehnten Tag. Anschwellung der Schleimdrüsen des Dünndarms. Schleimdrüsen des *colon* sichtbarer als gewöhnlich. Grofse und weiche Milz. Lungenentzündung.

Ein Kutscher, ungefähr fünf und zwanzig Jahre alt, wurde in einem Zustande von gänzlichem Delirium in das Hospital gebracht. Wir konnten nichts über seinen vorhergehenden Zustand erfahren, als dafs er seit funfzehn Tagen krank war. Die Augen waren injicirt, die Wangen roth, die Lippen trocken, die Zunge etwas roth und feucht. Häufiger Durchfall; schwacher, häufiger Puls; trockene Haut; einiges Sehnenspringen. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel; Tisane aus Gerste mit Gummi.)

Den anderen Tag, 18. December; Fortdauer des Deliriums; trockene Zunge, Farbe von verbranntem Rahm, sehr häufiger und sehr schwacher Puls.

Den 19.; zum ersten Male antwortete der Kranke auf die Fragen, obwohl noch im Delirium. Das Aussehen von Stupor war sehr ausgesprochen; einige Petechien auf der Magengegend; beschleunigtes Athmen. (Senfteige.)

Den 20.; äufserster Grad von Schwäche; leichenhaftes Gesicht; fadenförmiger Puls, der so häufig ist, dafs die Schläge desselben nicht gezählt werden können; trockene und schwarze Zunge; unwillkürliche Stuhlgänge.

Tod im Verlaufe des Tages.

Oeffnung der Leiche.

Das Gehirn, sowie auch seine Anhänge sind gesunde Mischung von serös-blutiger Verstopfung und rother Hepatisation in dem unteren Lappen der rechten Lunge.

Leichte Injection des Sacks des Magens; Schleimhaut von gewöhnlicher Dicke und Consistenz.

Vollkommene Weifse der vier oberen Fünftel des Dünndarms. In dem unteren Fünftel ziemlich zahlreiche, rothe, eiförmige Blätterchen, die durch Zwischenräume, wo die Schleimhaut weifs ist, abgesondert sind. Keine Geschwüre.

Leichte Injection des *coecum*. In dem absteigenden *colon* schwarze, isolirte Punkte, die in der Mitte eines leichten Vorsprungs der Schleimhaut (Schleimdrüsen) vorhanden sind.

Grofse und sehr weiche Milz.

Das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, ist zu einer von dem Anfange der Krankheit entfernteren Zeit gestorben als die Subjecte der vorhergehenden Beobachtungen; gleichwohl sind es noch dieselben krankhaften Veränderungen, welche man in dem Darme wiederfindet; keine der exanthematischen Platten, die ihn übersäen, bietet schon Schwärung dar; wir haben schon einen Fall gesehen, wo die Krankheit weniger alt war, und wo dennoch die Oberfläche dieser Platten schon einen leichten Anfang von Trennung des Zusammenhangs darbot. Wir werden weiter unten andere Beispiele von beträchtlicheren Schwärungen in einer gleichfalls weniger vorgerückten Epoche sehen.

Wir sehen noch in dieser Beobachtung ein Beispiel von Delirium ohne bemerkbare Verletzung des Gehirns, und eine trockene schwarze Zunge mit einem Zustande des Magens, wie man ihn in einer Menge von Fällen trifft, wo sich die Zunge niemals von ihrem natürlichen Zustande entfernt hat. Warum war diese Zunge noch am Tage des Eintritts des Kranken in das Hospital feucht? warum wurde sie von dem anderen Tage an so trocken gefunden?

Welches Symptom hätte hier das Dasein der Hepatisation eines Theils der rechten Lunge vermuthen lassen können? Einige Beschwerde in dem Athmen an dem Tage, der dem Tode vorherging, ist Alles, was von der Seite der Brust beobachtet wurde. Wie nothwendig ist es daher nicht in einem solchen Falle die Auscultation und Percussion zu verrichten, selbst dann, wenn uns kein Zeichen das Dasein einer Krankheit des Respirationsapparates vermuthen läfst! Welch anderes Heilverfahren, als das eingeschlagene, würde man dieser Lungenentzündung entgegengesetzt haben? Die Gesammtheit der Symptome sprach gegen jede Blutentziehung, und die Ableitungsmittel, welche man angewandt hatte, wären auch die einzigen Mittel gewesen, die man der Krankheit der Lungen hätte entgegensetzen können.

6. *Beobachtung.* Symptome von atactisch-adynamischem Fieber. Vorhergehendes Elend. Fortschreitende Störung der Gesundheit. Tod von dem fünf und zwanzigsten auf den dreifsigsten Tag. Anschwellung und Röthe der Darmschleimdrüsen. Röthe des Milztheiles des Magens und der Schleimhaut des Dünndarms zwischen den Schleimdrüsen. Rothe Flecken auf der inneren Oberfläche der Blase. Grofse und weiche Milz. Lungenentzündung.

Ein Mann von fünf und funfzig Jahren, mager und von schwächlicher Constitution, einst in ziemlich guten Umständen; aber seit einigen Jahren in Elend versunken, lebte nur von einer geringen Pension, welche bei weitem nicht für seine Bedürfnisse hinreichte. Er bewohnte ein sehr kleines Zimmer in der Nähe

von stinkenden Abtrittskanälen. Gleichwohl war er immer ziemlich gesund gewesen, als er gegen das Ende des Monats August von einer ziemlich heftigen Bräune befallen wurde, nachdem er seine schwitzenden Füfse in kaltes Wasser getaucht hatte. Blutegel, die an den Hals gesetzt wurden, beschleunigten die Zertheilung dieser Bräune; aber seit dieser Zeit blieb er in einem kränklichen Zustande. Er fühlte abwechselnd heftige Kopfschmerzen, starke Lendenschmerzen, und verlor die Efslust; seine Kräfte nahmen ab. Endlich wurde er, am 12. September, von Durchfall befallen, welcher bis zu dem 18., der Zeit des Eintritts des Kranken in das Hospital, fortdauerte. Während dieser Zeit hatte er nicht mehr als zwei oder drei flüssige Stuhlgänge alle vier und zwanzig Stunden. An dem Morgen des 17. bot er den folgenden Zustand dar:

Verfallen der Gesichtszüge; Darniederliegen der Kräfte; trockene, in ihrer Mitte braune Zunge; wenig Durst; Mangel an Efslust; schmerzloser Unterleib; zwei flüssige Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden; häufiger und schwacher Puls; geringe Wärme der Haut; einige Ueberspannung in den Ideen.

Ungeachtet des adynamischen Ansehens des Gesichts und der braunen Farbe der Haut wurden funfzehn Blutegel an den After gesetzt. (Erweichendes Klystier, versüfste Gerstentisane.)

Den anderen Tag, den 18.; die schwarze Farbe der Mitte der Zunge hatte die ganze Ausdehnung der oberen Fläche dieses Organs eingenommen. Der Zustand des Kranken war aufserdem derselbe geblieben. (Gerste, erweichendes Klystier.)

Kein Stuhlgang hatte bis zu dem folgenden Morgen, dem 19. Statt; trockene und schwarze Zunge; immer gröfseres Sinken der Kräfte; sehr schwacher und häufiger Puls; Haut ohne Wärme. Indessen behielten inmitten der allgemeinen Adynamie die Ideen immer ihre Ueberspannung; der Kranke schwatzte viel; er war in einem dem Delirium nahen Zustande.

Es schien H. Lerminier angezeigt, einerseits dem Gehirne Blut zu entziehen, und andererseits die Kräfte zu heben. Dieses war der Zweck der folgenden Verordnung. (Vier Blutegel hinter jedes Ohr, zwei Senfteige des Abends um jeden Unterschenkel; Einreibungen von Kampherspiritus an den Gliedern, Klystier aus einer Unze China und einem Scrupel Kampher, Gerstenwasser mit einem Drittel Wein, mineralische Limonade.)

Im Verlaufe des Tages wurden die Ideen wieder hell; die Nacht war ziemlich ruhig. Den 20. fanden wir den Kranken in einem Zustande, der demjenigen des vorhergehenden Tages fast ähnlich war. (Dieselbe Verordnung mit Ausnahme der Blutegel.)

Er hatte zwei oder drei Male in den folgenden vier und zwanzig Stunden Durchfall.

Den 21.; derselbe Zustand von Ueberspannung des Geistes; Fortdauer der Trockenheit und der Schwärze der Zunge; der Puls war fadenförmig, die Temperatur der Haut gewöhnlich. (Zwei Tassen von einem Aufgusse der China mit einem Zusatze von Syrup aus den Schalen bitterer Orangen wurden der Verordnung hinzugefügt.)

Den 22., 23. und 24.; der Zustand des Kranken erlitt keine merkliche Veränderung; die flüssigen Darmausleerungen überschritten nicht die Zahl von zwei oder drei in vier und zwanzig Stunden; die Bewegungen waren noch frei; der Kranke nahm von selbst verschiedene Lagen in seinem Bette an; er erhob sich von Zeit zu Zeit auf seinem Ellenbogen, und hielt sich darauf gestützt. Er war noch entfernt, in einem verzweifelten Zustande zu sein. (Dieselbe Behandlung wurde fortgesetzt.)

Den 26.; die Zunge war feucht geworden, und hatte zum Theil den schwärzlichen Beleg, der sie bedeckte, verloren. Dennoch unterlag der Kranke den 27. um ein Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.
22 Stunden nach dem Tode.

Schädel. Das Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut war mit etwas seröser Flüssigkeit angefüllt.

Das Gehirn war ziemlich weich, nicht injicirt, eben so wenig seine Häute. Ungefähr zwei Kaffeelöffel voll heller seröser Flüssigkeit waren in jedem Seitenventrikel vorhanden. Nichts Bemerkenswerthes in den übrigen Theilen des Gehirns.

Brust. Die rechte Lunge, die an den Seiten durch alte zellige Bänder anhing, war vollkommen gesund; sie bot selbst keine Verstopfung dar. Es verhielt sich eben so mit dem unteren Theile der linken Lunge; aber nach hinten war ihr dunkelbraunes Gewebe mit einer sehr grofsen Menge Blut angefüllt; sie knisterte kaum, und zerrifs in Brei, wenn man sie zwischen den Fingern drückte.

Das gut proportionirte Herz enthielt in seinen rechten Höhlen einen weifsen, ziemlich festen faserigten Klumpen, der zugleich die Herzkammer und das Herzohr einnahm. Wenn man diesen Klumpen zwischen den Fingern presste, so drückte man aus ihm eine grofse Menge seröser Flüssigkeit aus, und man verwandelte ihn in eine dünne eiweifsstoffartige Haut. Aehnliche Klumpen befanden sich in der Aorta, deren innere Oberfläche weifs war.

Unterleib. Der Magen, durch die Leber etwas bedeckt, stand in unmittelbarer Verbindung in dem übrigen Theile der vorderen Seite mit den Bauchwänden; seine innere Oberfläche war in dem Theile des Pförtners weifs; aber in der ganzen Ausdehnung des Milztheiles erschienen zahlreiche Gefäfsverzwei-

gungen, um welche herum kleine rothe Punkte auf einander gehäuft waren. An mehren Stellen in beträchtlicher Anzahl in Gruppen zusammengestellt, brachten sie daselbst eine gleichförmige rothe Farbe hervor. Die Gefäfsverzweigungen hatten ihren Sitz in dem Zellgewebe, und die rothen Punkte in der Schleimhaut; kleine injicirte Gefäfse bildeten sie. Die Schleimhaut, die ziemlich dick war, löste sich überall ohne zu zerreifsen, ab. Es schien uns augenscheinlich, dafs eine Entzündung im ersten Grade ungefähr in den zwei Dritteln des Magens vorhanden war.

Der Dünndarm, der Zwölffingerdarm mit einbegriffen, bot eine weifse Farbe dar, die in Zwischenräumen, bis in die Entfernung von anderthalb Fufs oberhalb dem Blinddarme, leicht rosenroth war. In diesem Raume zeigte die Schleimhaut eine intensiv rothe Farbe und eine gröfsere Dicke als in ihrem gewöhnlichen Zustande. An drei Stellen befanden sich längliche Blätterchen, die roth wie der übrige Theil der Schleimhaut waren, und ungefähr vier Linien Länge und eine bis zwei Linien Breite hatten. Sie würden sich wahrscheinlicher Weise in Geschwüre verwandelt haben, wenn das Individuum längere Zeit gelebt hätte.

Unmittelbar unterhalb der *valvula coli* änderte die innere Oberfläche des Darms das Ansehen. Anstatt einer gleichförmigen rothen Farbe beobachtete man auf einem weifsen Grunde eine Menge sehr kleiner rother, wahrhaft hirsenartiger, rundlicher, länglicher oder gekrümmter Platten, deren Mitte eine weifse Farbe darbot, die der Farbe der Schleimhaut in dem Zwischenraume der Platten ähnlich war. Diese krankhafte Veränderung war von dem Blinddarme an bis zu dem *S romanum* des *colon* vorhanden. Der übrige Theil des Dickdarms war weifs; grünliche, flüssige Materie füllten ihn an.

Die Leber hatte eine merkwürdige Härte; drei kleine Steine, von welchen zwei hirsenförmig, der dritte von der Gröfse einer Haselnufs waren, befanden sich in der Blase. Die sehr grofse Milz wurde durch den leichtesten Druck in einen Brei verwandelt.

Die Blase enthielt eine mittelmäfsige Menge von Urin; ihre innere Oberfläche war mit einer grofsen Menge rother Flecken übersäet, die denjenigen ähnlich waren, welche wir bisweilen in dem Magen gefunden haben.

Es ist in diesem Falle unmöglich, auf eine bestimmte Weise die Zeit des Anfangs der Darmverletzung anzugeben. Bei diesem Individuum, das in Verhältnisse gesetzt war, die es zu einer schweren Krankheit vorbereiteten, sehen wir allmählich die Gesuudheit in Unordnung gerathen; hinter einander treten

von der Seite der Wege des Schlingens, des Kopfes, der Lenden, dann des Verdauungskanals Zufälle ein; endlich dauert die Verletzung dieses letzteren Theiles fort, und wird vorherrschend.

Als der Kranke in das Hospital trat, bot er schon alle jene Symptome dar, welche, in der Schule Pinel's, den adynamischen Zustand charakterisiren, und bald trat Delirium ein. Während der ersten Tage wurden einfache erweichende Mittel verschrieben; der Zustand des Kranken that sich nur verschlimmern; man versuchte die tonischen Mittel, sie waren anfangs nicht vortheilhafter. Gleichwohl ist es eine bemerkenswerthe Sache, dafs zwei Tage später, als man die China durch den Mund angewandt hatte, die Zunge feucht und von ihrem schwarzen Ueberzuge befreit zu werden anfing, und unter dem Einflusse dieses letzteren Mittels der Durchfall nicht zunahm. Wie soll man diesen Wechsel des Aussehens der Zunge in Folge der Anwendung der China erklären, wenn man an den Zustand von lebhafter Röthe zurückdenkt, die der Magen an der Leiche darbot? Ist es das Heilmittel selbst, welches die Röthe hervorbrachte? Der ziemlich gute Zustand der Kräfte, die ansehnliche Freiheit der Bewegungen gestatteten noch einige Hoffnung zur Heilung, als der Kranke plötzlich unterlag. Welche Rolle spielte die Krankheit der Lunge bei der Erzeugung der Symptome und des Todes? Man würde es nicht sagen können; aber immer ist es, dafs hier diese Lungenkrankheit vollkommen verborgen blieb und uns erst nach dem Tode enthüllt wurde. Der Zustand der Lunge war sehr bemerkenswerth; er war eher eine breiartige Erweichung als eine wahre Hepatisation.

Die übelen Einflüsse von Luft und Nahrungsmitteln, welchen dieses Individuum lange Zeit unterworfen war, ehe es krank wurde, das Elend, das es erlitten hatte, konnten auf den Gedanken führen, dafs bei ihm die erste Triebfeder der Störung der Gesundheit ein schlecht bereitetes Blut war. Dieser da war einer der Fälle, wo man *a priori* eine krankhafte Veränderung des Blutes als erste Ursache der krankhaften Erscheinungen hätte annehmen können, und wo man hätte erwarten können, es nach dem Tode von dem verschieden zu finden, wie es in dem normalen Zustande ist. Indessen verhielt es sich damit nicht so: wenn das Blut verändert war, so war es dieses wenigstens nicht auf eine für unsere Sinne erkennbare Weise. Erinnern wir uns jenes faserigten Klumpens von normaler Farbe und Consistenz, welcher die Höhlen des Herzens anfüllte. In den Krankheiten, die denjenigen ähnlich sind, von welchen die vorhergehende Beobachtung ein Beispiel vorzeichnet, und die man, in einer rein symptomatischen Sprache, mit dem Namen *schwerer oder typhöser Fieber* bezeichnet hat, verliert also das Blut nicht

immer, wie gesagt worden ist, die Fähigkeit nach dem Tode zu gerinnen, und man kann nicht als Grundsatz aufstellen, dafs man es in solchem Falle in den Gefäfsen flüssig findet. Man sage, wenn man will, dafs in diesen Krankheiten die Veränderung des Blutes entweder durch das Studium der Ursachen, oder durch das der Symptome angenommen werden kann; aber man erkenne, dafs man in sehr vielen Fällen wenigstens einzig durch das Vernünfteln und nicht durch materielle Beweise zur Annahme dieser Veränderung geführt wird. Weiter unten werden wir andere Fälle finden, wo das Blut, an der Leiche untersucht, uns in seinen physischen Eigenschaften Modificationen darbieten wird, welche uns nicht erlauben werden, seine wirkliche Veränderung in Zweifel zu ziehen.

7. *Beobachtung.* Symptome von anfänglich entzündlichem, hernach atactisch-adynamischem Fieber. Beständige Abwesenheit von Durchfall. Trockene Zunge nur an den beiden letzten Tagen. Anfangs reichliche Blutentziehungen, nachher reizende Behandlung. Anschwellung der Darmschleimdrüsen; bläuliche Röthe der inneren Oberfläche des Blinddarms und des Grimmdarms. Röthe und Weichheit der Schleimhaut des Magens.

Ein Schlosser, vier und zwanzig Jahre alt, war seit zehn Tagen krank, als er in die Charité eintrat; er hatte während dieser Zeit Kopfschmerz, von freien Stücken erfolgte Müdigkeiten, eine brennende Hitze in dem ganzen Körper empfunden. Zur Zeit seines Eintritts hatte er ein ziemlich heftiges Fieber; die Zunge war lebhaft, die Stuhlgänge in einem natürlichen Zustande, der Bauch geschmeidig und schmerzlos. Anfangs gab man ihm nur schleimige Getränke. Den vierten Tag (8. October) wurden zwölf Blutegel an den After gesetzt.

Den andern Tag, den 9.; geringer Kopfschmerz, ruhigere Nacht, geringeres Fieber; weifsliche, nur an der Spitze rothe Zunge; zwei Stuhlgänge. (Tisane aus Gerste.)

In der Nacht von dem 9. auf den 10.; leichtes Delirium. An dem Morgen des 10.; einiges Verfallen; gleichsam hüpfender Puls von mäfsiger Häufigkeit; mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckte Zunge. (Aderlafs am Fufse von drei Becken, Gerstentisane.)

Die Nacht von dem 10. auf den 11. war besser als die vorhergehende. Den 11.; die Züge des Gesichts waren wieder erhoben, die Ideen heller, die Sprache war freier. Aber ein entzündlicher Zustand schien zugleich in mehren Organen vorhanden zu sein; der Kranke hustete viel, die Augen so wie die Lippen und die Zunge waren roth. Das Fieber war wenig heftig, der Puls behielt denselben Charakter, er schien gleichsam unter dem Finger zu hüpfen; ein neuer Aderlafs schien angezeigt; zwei Becken voll Blut wurden aus einer der Venen des

Arms gelassen; das Blut sammelte sich in einen weichen Klumpen, ohne Speckhaut. (Borretsch mit Honig versetzt, Gerstentisane mit Sauerhonig.)

Während des Tages fiel der Kranke in denselben Zustand von Verfallenheit als an dem 10. zurück. Die Nacht verwirrten sich seine Ideen von Neuem. An dem Morgen des 12. antwortete er kaum; seine Stimme war zitternd; ein Anfang von Stupor war in seiner ganzen Physiognomie ausgedrückt. Die Zunge war an ihren Rändern roth, in ihrer Mitte weifs; ein Stuhlgang; Puls von mittelmäfsiger Häufigkeit; Fortdauer des Hustens. Das Gehirn schien das besonders verletzte Organ zu sein. (Senfteige auf die unteren Extremitäten.)

Keine Veränderung fand in dem Verlaufe des Tages Statt; die Nacht trat ein heftiger Schlucken ein, welcher noch an dem Morgen des 13. fortdauerte; übrigens derselbe Zustand. (Blasenpflaster zwischen die Schultern.)

Der Schlucken hatte den 14. noch nicht aufgehört; der Kranke hatte die Nacht phantasirt; seine Züge hatten eine merkwürdige Starrheit; seine Augen scheuten das Licht. Die sehr feuchte Zunge bot nur einige Röthe an ihren Rändern dar; der Unterleib fing an aufzuschwellen; kein Stuhlgang hatte stattgefunden. Der Puls, der leicht zusammenzudrücken war, schlug zwei und neunzig Mal in der Minute; die Temperatur der Haut war fast gewöhnlich. Der folgende Trank wurde efslöffelweise zu nehmen verschrieben:

Lindenblüthenwasser	3 Unzen.
Pfeffermünzwasser	2 Unzen.
Moschustinktur	1 Drachme.
Laudanum	12 Tropfen.
Nelkensyrup	1 Unze.

Nachdem der dritte Efslöffel voll genommen worden war, verschwand der Schlucken.

Man gab in dem Verlaufe des Tages ein Klystier aus Kamillen mit dem Zusatze von zwölf Gran Kampher. Der Kranke trank mineralische Limonade und abgeglühtes Wasser.

Den 15.; der Schlucken war nicht wieder erschienen. (Dieselbe Verordnung.)

Die drei folgenden Tage; der Zustand des Kranken blieb stationär. (Dieselben Heilmittel; Ueberschläge von Kampheröl auf den Unterleib.)

Den 19.; der Trank wurde durch vier Bissen aus Kampher und Salpeter ersetzt, deren jeder sechs Gran Kampher und sechs Gran Salpeter enthielt, und alle drei Stunden zu nehmen war. Die Zunge bot fast ihr natürliches Ansehen dar; der Unterleib hatte ziemliche Geschmeidigkeit; die Stuhlgänge waren regelmäfsig; der leicht zusammendrückbare Puls schlug neunzig

bis fünf und neunzig Mal in der Minute; die Gesichtszüge hoben sich nicht wieder.

Den 20. und den 21.; das Ansehen von Stupor nahm merklich zu, ohne dafs die anderen Symptome eine Veränderung darboten. (Wässeriger Aufgufs der China; mineralische Limonade; Gerstenwasser; Klystier von Kampher; aromatische Einreibungen an den Gliedern.)

Den 22.; Zunahme der Häufigkeit des Pulses (hundert und vier Schläge). Uebrigens derselbe Zustand. (Dieselbe Verordnung.)

In der Nacht hatte der Kranke zum ersten Male einen reichlichen Schweifs; aber dieser Schweifs war auf das Gesicht, auf die Brust und auf die oberen Glieder beschränkt; er war weit entfernt kritisch zu sein; die Häufigkeit des Pulses hatte noch zugenommen (hundert und zwanzig Schläge); die Zunge neigte sich zur Trockenheit. (Dieselbe Verordnung.)

Den 24.; Verfallen der Gesichtszüge; äufserste Kraftlosigkeit; ganz trockene Zunge; hundert und zwei und vierzig Schläge der Arterie. (Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Tod den 25. Morgens.

Oeffnung der Leiche.

Nichts Bemerkenswerthes in dem Gehirne und in seinen Häuten.

Die Lungen waren an ihrem hinteren Theile verstopft. Das Herz welk, blutleer.

Unterleib. Getränke und Gas dehnten den Magen aus. Die Schleimhaut war fast in ihrer ganzen Ausdehnung roth und weich; unter ihr war eine ansehnliche Injection des Zellgewebes vorhanden.

Der Dünndarm war blafs und ohne Verletzung bis in die Entfernung von einem halben Fufse oberhalb der *valvula coli.* In diesem letzteren Raume bot die Schleimhaut zahlreiche weifse Blätterchen dar, die von einem gleichfalls weifsen Gewebe umgeben waren. Die Oberfläche dieser Blätterchen war gleichsam runzelig und ungleich; ihre Gestalt war bläulich; ihr Durchmesser kam dem eines Frankenstücks gleich. Die Schleimhaut nahm eine braune Farbe in der Ausdehnung von zwei oder drei Querfinger Breite höchstens oberhalb der Klappe an. Die innere Oberfläche des Blinddarms und des aufsteigenden Grimmdarms bot eine starke blaurothe Farbe dar; der übrige Theil des Dickdarms war durch ziemlich feste Stoffe angefüllt und weifs.

Die übrigen Eingeweide des Unterleibs waren gesund.

Diese Krankheit gleicht durch ihren Anfang mehren von denjenigen, deren Geschichte wir schon angeführt haben. Man be-

obachtet Kopfschmerz, allgemeines Uebelbefinden, Fieber, Mangel an Efslust, und nichts Anderes von der Seite der Verdauungswege.

Anfangs durch einfache verdünnende Getränke bekämpft, dauerten die Symptome fort; sie waren diejenigen, welche das entzündliche Fieber charakterisiren, so wie es Pinel beschrieben hat. Sie verminderten sich nach einer Anwendung von Blutegeln an den After; aber diese Besserung war nur von kurzer Dauer. Den Tag nach der Anwendung der Blutegel erschienen alle Symptomè mit einer neuen Stärke wieder; der Puls bot insbesondere jenen speciellen Charakter dar, welcher sich oft an die Hämorrhagien knüpft, und der die Anwendung der Blutentziehungen anzuzeigen schien. Ein Aderlafs am Fufse wurde in der That verrichtet, und es folgte auch eine Besserung auf ihn; die Kräfte schienen sich besonders wieder zu heben. Man konnte daher vernünftiger Weise denken, dafs sie nur *unterdrückt* waren; und da mehre Organe den Ausbruch der Entzündung zu drohen schienen, so mufste man glauben, dafs ein neuer Aderlafs eben so nützlich sein würde, als es die beiden vorhergehenden gewesen zu sein schienen. Es wurde daher eine Vene am Arme geöffnet, aber diese dritte Blutentziehung hatte nicht dasselbe Resultat als die beiden ersten. Wenige Stunden später, als sie verrichtet worden war, verschlimmerten sich die Symptome auf eine erschreckende Weise, und wir sahen fast augenblicklich ein entzündliches Fieber, welches eben nicht schwer schien, sich in ein atactisch-adynamisches Fieber der am besten ausgedrückten zu verändern; der Puls ändert plötzlich den Charakter, er wird klein, und widersteht nicht mehr dem Drucke des Fingers. Es tritt einige Anschwellung des Unterleibs ein, übrigens findet kein anderer erkennbarer Zufall von der Seite der Verdauungswege Statt. Hierauf wird ein anderes Heilverfahren angewandt. Moschus in Tinktur wird in der besonderen Absicht gegeben, einen Schlucken zu bekämpfen, welchen ein Blasenpflaster nicht hatte aufhören lassen. Dieser Schlucken verschwindet in der That kurze Zeit darauf, als man diese Substanz, die mit etwas Laudanum verbunden war, anzuwenden angefangen hat. Verschiedene reizende Mittel, wie der Kampher, Salpeter, mit Wasser verdünnter Wein, schwefelsaure Limonade werden hierauf gegeben. Vier Tage hindurch bleibt die Krankheit stationär. Die Zunge bietet einen fast natürlichen Anblick dar; der Bauch hat seine ganze Geschmeidigkeit; die Stuhlgänge sind regelmäfsig; aber der Puls behält seine Häufigkeit. Das Ansehen von Stupor vermindert sich anfangs nicht, alsdann nimmt es zu. Man nimmt hierauf zu der China Zuflucht, die im Aufgusse gegeben wird. Den Tag selbst, wo man sie nehmen zu lassen anfängt, nimmt der Puls auf eine

ansehnliche Weise zu; den folgenden Tag ist sie noch beträchtlicher. Die Zunge wird zum ersten Male trocken, und bald unterliegt der Kranke inmitten eines Zustandes von Kraftlosigkeit, welche plötzlich den höchsten Grad erreicht hatte.

Die Oeffnung der Leiche zeigt uns in den Darmschleimdrüsen dieselbe Verletzung als bei den Individuen der vorhergehenden Beobachtungen. Sie zeigt uns aufserdem in einem Theile des Dickdarms eine Röthe, die hier um so bemerkenswerther ist, als das Individuum niemals Durchfall gehabt hat; endlich enthüllt uns die Autopsie einen stärkeren krankhaften Zustand des Magens als bei irgend einer der vorhergehenden Beobachtungen. Ist es nicht eine merkwürdige Sache, dafs wir bei den zwei ersten Individuen, welche China genommen haben, den Magen kränker als bei irgend einem der anderen finden? Ich würde zu glauben geneigt sein, dafs sich die Magenentzündung erst in den letzten Zeiten bildete, und dafs der Kranke durch sie unterlag. Wir haben bei anderen Individuen, welche eine trockene und schwarze Zunge hatten, den Magen gesund und den Dünndarm exanthematisch gefunden. Hier können wir meinen, dafs die Epoche, in welcher die Zunge trocken zu werden anfing, mit der Entwickelung der Reizung des Magens zusammenfiel. Aber warum blieb sie in einem fast natürlichen Zustande so lange als nur ein Exanthem des Darms vorhanden war. Es gibt also andere Bedingungen, die unabhängig von dem Dasein dieses Exanthems, auf besondere Weise den Zustand der Zunge sich verändern lassen. Dieses sind dieselben Bedingungen, von welchen man annehmen kann, dafs sie in der Nervenkraft liegen, die, mit einer durch ihre Natur, ihren Grad, ihren Sitz, ihre Ausdehnung ähnlichen Verletzung eine so verschiedene Physiognomie den in den vorhergehenden Beobachtungen angeführten Krankheiten aufgedrückt haben.

8. *Beobachtung.* **Durchfall mit Fieber zu der Zeit des Eintritts. Besserung durch die Diät und die einfachen verdünnenden Getränke. Plötzlich schwere nervöse Symptome und Tod. Dauer der unbestimmten Krankheit. Behandlung durch die Blutentziehungen und die ableitenden Mittel. Anschwellung der Darmschleimdrüsen. Kleine rothe Flecken in dem Magen. Grofse und weiche Milz. Flüssiges Blut.**

Ein Mann von acht und zwanzig Jahren, der erst kürzlich nach Paris gekommen war, trat in dem Verlaufe des Monats November 1822 mit einem leichten Durchfalle und sehr geringem Fieber in die Charité. Die Diät und die verdünnenden Getränke hatten fast beide aufhören lassen, als, ohne bekannte Ursache, der Kranke plötzlich in die gröfste Muthlosigkeit verfiel; von jetzt an innige Ueberzeugung, dafs sein Tod nahe und unvermeidlich wäre; Weinen, Verzweiflung. Der Puls hatte in-

dessen keine Häufigkeit erlangt. Dieser moralische Zustand dauert zwei Tage lang fort. Man sucht vergebens dem Kranken zu beweisen, dafs seine Furcht ohne Grund ist. Den dritten Tag, 23. November, fangen die Ideen sich zu verwirren an; der Puls wird beschleunigt. Den 24.; das Fieber ist heftig; der Durchfall dauert immer ein wenig fort; die Zunge ist roth, die Verwirrung der Ideen beträchtlicher. Den 25.; das Delirium ist vollkommen. Um sechs Uhr des Morgens finden wir den Kranken aufserhalb seinem Bette auf; er legt sich nach unseren Vorstellungen wieder, und obschon er auf eine ziemlich klare Weise auf unsere Fragen antwortet, hält er die unzusammenhängendsten Gespräche; sein Auge ist verstört; der Puls ist sehr häufig, die Haut brennend; ein reichlicher Schweifs bedeckt das Gesicht; die Zunge behält ihre Feuchtigkeit; ihre Spitze ist roth.

Den 26.; der Kranke, auf dem Rücken liegend, das Auge unbeweglich, das Ansehen nachsinnend, das Gesicht roth und mit Schweifs bedeckt, blickt mit einer verächtlichen Miene die Personen an, welche Fragen an ihn richten, und antwortet ihnen nicht. Wenn man darauf beharrt, so ziehen sich seine Augenbraunen zusammen, seine Augen drücken Zorn aus, und er spricht mit einer *starken* und aufbrausenden Stimme einige Worte ohne Zusammenhang. Er weigert sich seine Zunge zu zeigen. Die Pulsschläge sind so häufig, dafs sie nicht gezählt werden können.

Der Tod hatte die folgende Nacht Statt.

Von dem 23. an wurden mehre Male Blutegel an den Hals und an den After angesetzt; die Unterschenkel wurden mit Blasenpflaster bedeckt; innerlich wurden einfache verdünnende Getränke gegeben.

Oeffnung der Leiche.

Die Muskeln waren braun und pechig.

Das Gehirn und seine Häute boten keine erkennbare Verletzung dar.

Verstopfung der Lungen an ihrem hinteren Theile.

Eine ziemlich grofse Zahl von Venen, die von Blut strotzten, krochen in dem unter der Schleimhaut des Magens liegenden Zellgewebe hin. Dieser bot gegen den Sack hin vier oder fünf rothe Platten dar, deren jede, mittlere Gröfse, die Breite eines Stücks von drei Franken hatte; aufserdem war sie weifs und gesund.

Der Dünndarm war gesund bis in die Entfernung von einem Fufs oberhalb der *valvula coli*. In diesem letzteren Raume waren eine Menge von Blätterchen von verschiedenem Aussehen. Die einen, roth, conisch, hatten fast die Gröfse einer Erbse; andere, die den vorhergehenden durch ihre Gestalt und Aus-

dehnung ähnlich waren, unterschieden sich durch ihre weifse Farbe. Andere, weit beträchtlichere, rund oder länglich, roth oder von einem matteren Weifs als der übrige Theil der Schleimhaut, hatten einen Durchmesser, der demjenigen eines Stücks von zehn Sous bei den kleinsten, und eines Stücks von fünf Franken bei den gröfsten gleichkam. In ihren Zwischenräumen war die Schleimhaut bald weifs und bald roth. Anfänglich zerstreut, wurde dieser Ausschlag in der Nähe der Klappe zusammenfliefsend. Unmittelbar über dieser vereinigten sich mehre Blätterchen zu einer einzigen, so dafs sie eine breite Platte bildeten, welche fast den ganzen Umkreis des Darms einnahm.

Der Blinddarm war ziemlich injicirt; der übrige Theil des Dickdarms war weifs; die Drüsen des Gekröses waren roth und angeschwollen.

Die Milz war durch ihren Umfang und durch die äufserste Weichheit ihres Gewebes bemerkenswerth.

Ein schwarzes flüssiges Blut war in der Aorta so wie in dem Herzen vorhanden, dessen Gewebe blafs und welk war.

Diese Krankheit bietet uns drei Zeiträume dar. In dem ersten schienen die Verdauungswege besonders ergriffen, und das vorhandene Fieber scheint rein symptomatisch von der Reizung des Darms zu sein, welche der Durchfall offenbart. In diesem Zeitraume bietet die Krankheit nichts Gefährliches dar, es reichen Diät und einige verdünnende Mittel hin, um den Durchfall zu vermindern und die fieberhafte Bewegung zu besänftigen. Hierauf fängt der zweite Zeitraum an, während dessen man mit Grund glauben kann, dafs der Kranke wieder genesen werde. Alsdann ist die Niedergeschlagenheit, in die der Kranke ohne bekannte Ursache fällt, das Vorspiel eines Zustandes von Delirium, inmitten dessen er unterliegt. Uebrigens war diese Niedergeschlagenheit des Geistes weit entfernt, die Ursache der nervösen Zufälle zu sein, vielleicht selbst eins der Symptome der Affection des Gehirns. Diese entzog sich übrigens jeder anatomischen Untersuchung. Das Gehirn, dessen Verrichtungen so ansehnlich bis zu dem Tode gestört worden waren, schien unter dem Scalpel gesund. Was fanden wir nun, um so schwere Störungen der Verrichtungen zu erklären? Nichts Anderes als einige leichte rothe Flecken in dem Magen, und wie in allen anderen Fällen, eine Anschwellung der Darmschleimdrüsen. Wo ist in allem diesen die Ursache der Symptome? Sehr wahrscheinlich trug, wie es besonders die erste schon angeführte Beobachtung, und einige andere, die man lesen wird, zu beweisen trachten, der Kranke schon in dem Augenblicke, wo er in das Hospital trat, in dem Darme den gröfsten Theil der Verletzungen, die man nach dem Tode fand; gleichwohl gab

es damals kein schweres Symptom, und diejenigen, welche vorhanden waren, wichen den einfachsten Mitteln. Trat das Exanthem des Darms plötzlich in einen Grad von schneller Zunahme, nachdem es zuerst zurückgegangen, oder wenigstens stationär geblieben war? Welche Fragen sind da zu erheben, welche Zweifel sind noch zu lösen! Wenn es in diesem Falle Dunkelheit in Betreff der Erklärung der Symptome gibt, um wie schwerer ist es, sich den Tod zu erklären! Der Kranke starb, als er noch voll Leben war, als, kurze Zeit vor seinem Tode die Kraft seiner Bewegungen und die Stärke seiner Stimme einen so schnell unglücklichen Ausgang vorauszusagen nicht gestatteten.

Endlich, welche Beziehungen gibt es zwischen diesen Symptomen und diesem Tode, und dem Zustande, in welchem das Blut und die Milz an der Leiche gefunden wurden?

9. *Beobachtung.* Vorhergehender Kummer und Strapazen. Remittirendes Fieber, das durch die China bekämpft wird. Verschwinden des täglichen Frostes; Fortsetzung desselben Heilmittels; atactisch-adynamische Symptome. Tod gegen den fünf und zwanzigsten Tag. Umwandlung der schleimdrüsigen Platten in eine harte, einem Schorfe ähnliche Masse. Anfüllung der Gehirnhäute mit milchartiger Flüssigkeit. Punktirtes Gehirn. Erweichung der Lungen.

Ein Zimmermann, sechs und zwanzig Jahre alt, von einer starken Constitution, der an einem feuchten Orte wohnte, erlitt in dem Anfange des Jahres 1820 Kummer und besonders viele Strapazen. Gegen den 15. October desselben Jahres wurde er ohne bekannte Ursache von Müdigkeit aus freien Stücken, von Schmerzen in den Nieren und den Gliedern befallen; er verlor die Eſslust. Diese Symptome dauerten die folgenden Tage fort; er hatte regelmäſsig alle Tage Schauer, gegen zwei Uhr des Nachmittags; sie wurden durch eine starke Hitze ersetzt, auf welche keine Schweiſse folgten. Dieser Mann fragte mehre Aerzte um Rath, die ihn ein Brechmittel und zwei abführende Mittel nehmen lieſsen; hierauf trank er eine bittere Tisane. Er hatte einen starken Durchfall seit dem Tage, wo er ein Brechmittel nahm. In die Charité am 1. November eingetreten, machte man ihm sogleich einen Aderlaſs von zwei Becken, und setzte ihm zwanzig Blutegel an den After.

Den 2. November; das am vorigen Tage abgelassene Blut war mit einer wenig dicken Speckhaut bedeckt; der Kranke bot den folgenden Zustand dar: allgemeine Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Ohrenbrausen, trockene Nasenlöcher, bitterer Geschmack, gelbliche Zunge, die sich zur Trockenheit ohne Röthe neigt; wenig Durst, Mangel an Eſslust, geschmeidiger, bei dem Drucke etwas schmerzhafter Unterleib; fünf sehr flüssige Stuhlgänge; breites und leichtes Athmen, kurze Sprache, voller häufiger Puls, etwas feuchte Haut. Die täglichen Schauer zeigten das Dasein

von einem remittirenden Fieber an, welches durch einen wässerigen Aufgufs der China, der mit Quittensyrup versüfst war, bekämpft wurde. (Borretsch, Gerstenwasser, Senfteige an die Unterschenkel.)

Der Schauer fehlte gänzlich. Am Morgen des anderen Tages fand eine merkliche Besserung Statt; der Kranke hatte geschlafen, seine Zunge war feucht geworden; der Puls war weniger häufig, die Wärme der Haut gelind, der Unterleib geschmeidig und schmerzlos; Fortdauer des Durchfalls. (Dieselbe Verordnung.)

Diese Besserung war nur vorübergehend, und den 4. waren die schwersten Symptome vorhanden. Ansehen von Stupor, Kraftlosigkeit, die schon einen sehr hohen Grad erreicht hat; trockene und schwarze Zunge, lebhafter Durst, schmerzloser Unterleib, nur zwei Stuhlgänge, sehr häufiger Puls. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel, Einreibungen an den Gliedern mit Kampherspiritus; dieselben Getränke, und aufserdem die mineralische Limonade, und eine Tasse Wein.)

Am Nachmittage fing der Kranke zu phantasiren an; er hält die ganze Nacht hindurch die unzusammenhängendsten Gespräche. Am Morgen des 5. dauerte das Delirium fort; die übrigen Symptome hatten sich nicht geändert. (Vier Blutegel wurden hinter jedes Ohr gesetzt, und zwei Blasenpflaster an die Oberschenkel gelegt.)

Den 6.; derselbe Zustand. (Ansetzen von acht Blutegeln an den Hals.)

Den 7.; geringeres Delirium, aber äufserste Abmagerung; Verfallen der Gesichtszüge, Empfindung von einem lebhaften Schmerz an den Lenden, brennender Durst, schwarze Zunge, aufgetriebener, schmerzloser Unterleib, fünf bis sechs Stuhlgänge waren in das Bett erfolgt; trockene und heifse Haut, sehr häufiger, ziemlich widerstehender Puls. (Dieselben Getränke; dritte Anwendung von Blutegeln an den Hals.)

Den 8.; das Gesicht drückte die tiefste Entkräftung aus; das Athmen war sehr beschleunigt, die Zunge klebrig, weniger trocken als die vorhergehenden Tage, der Unterleib aufgetrieben, der Verstand gänzlich verloren.

Tod den 9., um fünf Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.
30 Stunden nach dem Tode.

Schädel. Eine trübe, milchartige, seröse Flüssigkeit war in geringer Menge in dem Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut der oberen Fläche der beiden Hemisphären des Gehirns vorhanden. Die Gehirnsubstanz, von gewöhnlicher Festigkeit, war mit rothen Punkten durchsäet; ein schwarzes und flüssiges Blut dehnte die Blutleiter der harten Hirnhaut stark aus; ein Kaffeelöf-

fel voll heller seröser Flüssigkeit war in jedem der Seitenventrikel vorhanden.

Brust. Starkes, mit der Gröfse des Subjects und der Entwickelung des Muskelsystems im Verhältnifs stehendes Herz. Die beiden Lungen waren an ihrem hinteren Theile und an ihrer Basis von blaurother Farbe; sie waren durch eine ungeheure Menge röthlicher seröser Flüssigkeit verstopft; ihr Gewebe war knisternd, aber von einer äufsersten Weichheit; es verwandelte sich in eine Art von Brei unter dem Drucke des Fingers.

Unterleib. Der Magen war mäfsig durch eine bräunliche klare Flüssigkeit und durch Gase ausgedehnt; seine innere Oberfläche war von einem graulichen Weifs in ihrer ganzen Ausdehnung, ausgenommen längs der kleinen Krümmung, wo man zwei oder drei rothe Bänder beobachtete, die, ohne eine regelmäfsige Form anzunehmen, sich von der *cardia* bis in die Umgegend des *pylorus* hinzogen. Wenn man diesen Theil des Magens gegen das Licht hielt, so bemerkte man deutlich eine Menge von Gefäfsen, welche sich verzweigten, und zwischen ihnen viele kleine röthliche Punkte, die durch ergossenes Blut gebildet zu sein schienen.

Auf der inneren Seite untersucht, boten der Dünndarm und der Dickdarm eine grofse Menge von Platten von einer hochrothen Farbe dar, die zwei bis drei Querfinger Länge und ein bis zwei Querfinger Breite höchstens hatten.

Diese Platten waren durch verzweigte Gefäfse gebildet, um welche sich rothe Punkte befanden; sie hatten ihren Sitz in dem Zellgewebe, welches das Bauchfell mit der Muskelhaut vereinigt; der Theil der Schleimhaut, der ihnen entsprach, war nicht verändert. Auf der inneren Seite untersucht, war der Dünndarm in seinen vier oberen Fünfteln gesund. Das untere Fünftel, das hart und nach aufsen gleichsam narbig war, bot nach innen zahlreiche Blätterchen von eiförmiger und unregelmäfsig kreisförmiger Gestalt dar, die mit einer Art von Abschabsel von gelblichem Grau bedeckt waren, welchen man durch Schaben mit dem Scalpel wegnahm. Unter diesem Abschabsel fand man ein hartes Gewebe von einem veilchenblauen Roth, das durch das unter der Schleimhaut befindliche, beträchtlich verdickte Zellgewebe gebildet schien. Von diesen Blättern hatten die ausgedehntesten drei bis vier Zoll im Durchmesser in allen Richtungen; die kleinsten hatten kaum zwei bis drei Linien. In den Zwischenräumen, die sie zwischen sich liefsen, war die Schleimhaut stark injicirt. Nahe an der *valvula coli*, und auf dieser Klappe selbst, waren sie einander dergestalt genähert, dafs sie nur eine narbenartige und runzelige Masse von einem gelblichen Grau bildeten. Diese Veränderung endigte sich wie

abgeschnitten an dem Eingange des Blinddarms. Die innere Oberfläche dieses letzteren Darms war, so wie die des *colon adscendens* sehr roth. Diese beiden Därme waren mit einem röthlichen, gleichsam blutigen Schleim angefüllt; die Schleimhaut des übrigen Theils des Dickdarms war sehr weifs.

Die krankhafte Veränderung der Darmschleimdrüsen weicht hier von der Veränderung ab, welche sie uns in den vorhergehenden Beobachtungen dargeboten haben; sie ist nicht mehr eine einfache Anschwellung der Platten; sie ist eine Umwandlung in Schorfe. Wenn das Individuum längere Zeit gelebt hätte, so würden sich diese Schorfe losgetrennt, und Geschwüre sie ersetzt haben. Dieses ist eine der Krankheitsformen, welche die Peyer'schen Platten darbieten, ehe sie schwären; die Heilung würde nicht haben erfolgen können, ohne dafs vorläufig ihre Schwärung Statt hatte. Hier ist die schleimdrüsige Schichte nicht mehr unterscheidbar; an ihrer Stelle findet man nichts als eine harte, gelbliche Masse, welche das Scalpel wie eine Art von Abschabsel wegnimmt. In den folgenden Beobachtungen werden wir diese Schichte schon so umgeändert, immer mehr und mehr alle Charaktere eines wirklichen Schorfs annehmen, sich stückweise von den darunter liegenden Geweben lostrennen, und an ihrer Stelle Geschwüre von mannigfaltiger Gröfse zurücklassen sehen. Diese Beobachtung bietet uns daher ein Beispiel von der Dothinenteritis in ihrem zweiten Grade dar; es unterliegt keinem Zweifel, dafs wenn das Individuum längere Zeit gelebt hätte, man Geschwüre in dem Darme gefunden haben würde.

Wenn wir jetzt untersuchen, welche Symptome mit diesem Zustande des Darms zusammengefallen sind, so werden wir finden, dafs diese Symptome denjenigen ähnlich sind, welche uns schon andere Individuen dargeboten haben, bei welchen die Dothinenteritis den ersten Grad nicht überschritten hatte.

Uebrigens bietet unter der Beziehung der Symptome die Krankheit, die den Gegenstand der gegenwärtigen Beobachtung ausmacht, drei Zeiträume zu studiren dar. In dem ersten sieht man nichts Anderes als diese allgemeinen Symptome, welche einer grofsen Zahl von Krankheiten, wo auch der weitere Sitz derselben sein mag, vorhergehen können, die aber doch öfterer der Vorläufer der Darmschleimdrüsen-Entzündungen sind. Der zweite Zeitraum ist durch das Dasein eines remittirenden Fiebers bezeichnet, das in Folge der Anwendung der China blofs anhaltend wird. Waren diese Anfälle, die auf diese Weise täglich wiederkehrten, aber welche, indem sie mit Frost anfingen, sich niemals durch Schweifs endigten, an das Exanthem des Darms gebunden? Wir wollen diese Fragen nicht entscheiden;

aber unter der praktischen Beziehung wollen wir bemerken lassen, dafs, wenn die China die Rückkehr des Frostes verhinderte, und wenn sie daher eine gleichsam ausgezeichnete anti-periodische Wirkung hätte, wenn selbst Tages darauf, wo sie zum ersten Male gegeben worden war, eine merkliche Besserung Statt hatte, wenn wir insbesondere die Zunge feucht fanden, ihre Anwendung, welche die folgenden Tage fortgesetzt wurde, von einer beträchtlichen Kraftlosigkeit und den schwersten nervösen Symptomen begleitet war, die einige Blutegel, die an den Hals und hinter die Ohren gesetzt wurden, nicht verschwinden liefsen. Diese nervösen Symptome fanden sich in diesem besonderen Falle an einen krankhaften Zustand der Gehirnhäute geknüpft; wie in anderen schon angeführten Beobachtungen fanden wir die Schleimhaut des Magens bei einem Individuum, welches mehre Tage hindurch reizende Tränke (China, Wein, schwefelsaure Limonade) genommen hatte, injicirt, punktirt.

§. *II. Beobachtungen über die Darmschleimdrüsen-Entzündung in dem Zeitraume der Schwärung.*

In den Beobachtungen, die man eben gelesen hat, haben wir mit Symptomen der verschiedenen anhaltenden Fieber immer eine identische Verletzung des Darmes zusammentreffen gesehen. Bei den gegen den sechsten Tag gestorbenen Individuen, so wie bei denjenigen, welche nach dem dreifsigsten Tage starben, fanden wir diese Verletzung sich immer gleich. Dieses waren immer Schleimdrüsen, die auf der Oberfläche der Schleimhaut vorspringender geworden waren, aber deren Gewebe leicht erkennbar war. In den folgenden Beobachtungen werden wir es anders finden: die schleimdrüsige Schicht wird entweder, nachdem sie in eine harte, graue oder braune, einem Schorfe ähnliche Masse umgewandelt worden ist, oder ohne diese Umwandlung erlitten zu haben und ohne brandig zu sein, verschwinden, und an ihrer Stelle werden wir Geschwüre finden, die in Betreff ihrer Ausdehnung sehr veränderlich, aber durch ihre Form und ihren Sitz wenig verschieden sind. Oft auch werden wir andere Geschwüre finden, welche die Stelle einer gewissen Zahl von isolirten Schleimdrüsen einnehmen, deren Zerstörung von der Spitze bis zu der Basis wir werden folgen können. Wenn wir diese verschiedenen Fälle lesen, werden wir uns aufserdem bald überzeugen, dafs der Uebergang der Schleimdrüsenkrankheit in den Zustand von Schwärung sich nicht zu einer und derselben Epoche ereignet. So gibt es, wie wir es schon gesehen haben, Fälle, wo nach einer Dauer von mehr als dreifsig Tagen eine Schleimdrüsenplatte noch nicht in Schwärung übergegangen war; im Gegentheile gibt es andere Fälle, wo sie sehr wenige Tage nach dem Anfange ihrer Ent-

wickelung in Schwärung übergehen. Fangen wir mit der Anführung eines Falles dieser letzteren Gattung an, in welchem man auf einer exanthematösen Platte nur eine einzige sehr wenig breite Schwärung fand, welche, indem sie sich in die Tiefe erstreckte, eine tödtliche Durchbohrung hervorbrachte. Diese Beobachtung mufs neben die erste Beobachtung gestellt werden, wo eine dazwischen verlaufende Lungenentzündung auch zu einem vorzeitigen Tode Veranlassung gab. Alle beide scheinen uns darin wichtig, dafs sie zu einer wenig vorgerückten Epoche Fieber zeigen, und als noch nichts als gutartige Symptome vorhanden waren, in dem Darme dieselbe Verletzung als diejenige stattfand, welche man darin in unendlich schweren Fällen entdeckt [1]).

10. *Beobachtung.* Leichtes anhaltendes Fieber. Gelber Ueberzug der Zunge; anfangs Stuhlverhaltung, nachher leichter Durchfall; ein einziges Geschwür auf einer der Platten, das sich mit der Durchbohrung des Darmes endigte. Tod durch Bauchfellsentzündung den dreizehnten Tag des Fiebers. Verbindungsweg zwischen dem Darmkanale und der Bauchfellshöhle. Tuberkeln in den Lungen.

Ein Bürstenbinder, siebzehn und ein halbes Jahr alt, von lymphatisch-sanguinischem Temperamente, hatte sich immer einer sehr guten Gesundheit erfreut. Den 13. October 1822, um sieben Uhr des Abends, empfand er, ohne bekannte Ursache, Betäubungen und ein allgemeines Uebelbefinden. Die ganze Nacht litt er an einer brennenden Hitze. Den anderen Tag, 14.; derselbe Zustand; Mangel an Efslust, ein einziger Stuhlgang, in der Nacht reichlicher Schweifs. Den 15. trat er in die Charité. Er schwitzte noch in der Nacht von dem 15. auf den 16. Bei dem Besuche des 16. bot er den folgenden Zustand dar:

Rothes Gesicht, brennende Augen, Zerschlagenheit der Glieder, mit einem dicken gelblichen Schleim bedeckte Zunge, rothe Lippen, übeler Geschmack, Mangel an Efslust, geringer Durst, geschmeidiger und schmerzloser Unterleib; kein Stuhlgang seit vier und zwanzig Stunden, häufiger und ziemlich entwickelter Puls, feuchte Haut. (Tisane aus Gerste und Gummi, Klystier aus Eibisch.)

Der Kranke ging bis zu dem anderen Morgen nur ein Mal auf den Stuhl.

Den 17.; sechs Gran der Ipecacuanha wurden gereicht: der Kranke brach zu zwei verschiedenen Malen eine ziemlich grofse Menge von Galle; er ging nicht auf den Stuhl. Die Nacht schlief er gut; er erwachte mit etwas feuchter Haut.

---

[1]) Dieselbe Thatsache wird noch durch die elfte Beobachtung und durch einige andere, welche folgen, nachgewiesen werden.

Den anderen Morgen, den 18.; der gelbliche Beleg der Zunge war verschwunden; sie war von einer schönen Fleischfarbe; der übele Geschmack war nicht mehr vorhanden. Der Puls war wenig frequent, die Temperatur der Haut fast die gewöhnliche.

Von dem 19. bis zu dem 23.; eine leichte fieberhafte Bewegung dauerte fort; Mangel an Efslust, derselbe Zustand der Zunge. Täglich einen Stuhlgang nach dem Klystier. (Besänftigende Tisane, zwei Mal Fleischbrühe, je vier und zwanzig Stunden.)

Den 23.; die Zunge war roth geworden, die Häufigkeit des Pulses hatte beträchtlich zugenommen, die Haut war brennend, der Unterleib beim Drucke schmerzhaft. Zwei flüssige Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt. Diese Verschlimmerung der Symptome wurde durch die Anwendung von acht Blutegeln an den After bekämpft. (Tisane aus Gerste, Diät.)

Im Verlaufe des Tages nahmen die Schmerzen des Unterleibs eine erschreckende Heftigkeit an. Der Kranke brach während der Nacht eine grofse Menge grüner, grüngelber Galle.

An dem Morgen des 24. fanden wir ihn auf der rechten Seite liegen, das Auge erloschen, das Gesicht blafs, leichenhaft. Der leichteste, auf den Unterleib ausgeübte Druck, die geringste Bewegung, riefen die lebhaftesten Schmerzen hervor. Anhaltendes Würgen folterte den Kranken, und wurde von Zeit zu Zeit von dem Ausstofsen einiger Massen von Galle begleitet. Das Athmen, das hoch beschleunigt war, wurde nur durch das Aufheben der Rippen vollzogen; der Puls war sehr häufig, schlecht; die Haut ohne Wärme.

Das Vorhandensein einer Bauchfellentzündung war nicht zweifelhaft. H. Lerminier vermuthete, dafs die Ursache derselben in eine Durchbohrung des Darms gesetzt werden könnte. (Vierzig Blutegel auf den Unterleib, ölige Ueberschläge, gemilderte Senfteige an die Unterschenkel in dem Verlaufe des Abends, Tisane aus Leinsamen.)

Das Erbrechen dauert den ganzen Tag fort.

Den 25., um acht Uhr des Morgens war der Unterleib weniger empfindlich, aber er war entwickelter, widerstehend. Erschüttert, gab er überall einen matten Klang von sich; man fühlte keine Fluctuation darin. Die Glieder waren kalt, der Puls fadenförmig. Indessen hatte das Auge noch einen natürlichen Ausdruck. Der Verstand war hell, die Sprache frei. (Blasenpflaster an die Oberschenkel.)

Tod um fünf Uhr des Abends.

Oeffnung der Leiche.
15 Stunden nach dem Tode.

Eiweifsstoffartige Flocken, die zu falschen Häuten ausgedehnt waren, vereinigten unter einander die Schlingen des Dünndarms. Eine trübe milchartige, sehr stinkende, seröse Flüssigkeit, war in die beiden Seiten und in die Höhle des kleinen Beckens ergossen. Unter den eiweifsstoffartigen Flocken war das Bauchfell lebhaft injicirt.

Die Schleimhaut des Magens war überall weifs und gesund; eine gleiche Weifse herrschte in der ganzen Ausdehnung des Dünndarms, aber in dem Raume von ungefähr einem Fufs oberhalb der *valvula coli* waren fünf bis sechs eiförmige Blätterchen vorhanden, die, so wie die sie umgebende Schleimhaut, weifs waren. Der Mittelpunkt des einen war geschwürig; der Grund dieser Schwärung, der durch die seröse Haut gebildet wurde, bot in seiner Mitte eine runde Durchbohrung von anderthalb Linien im Durchmesser dar. Um diese Blätterchen war die Schleimhaut von mehren kleinen weifsen, hirsenförmigen Pusteln besäet, welche kaum über die Oberfläche vorsprangen.

Der Dickdarm, so wie die übrigen Eingeweide waren vollkommen gesund.

Eine tuberkulöse Masse, von der Gröfse einer kleinen Nufs, war an der Spitze der rechten Lunge vorhanden.

Der hauptsächlichste Umstand, welcher diese Beobachtung des Interesses werth macht, ist das Dasein einer sehr ausgesprochenen Darmschleimdrüsen-Entzündung bei einem Individuum, das bis zu der Epoche des Eintritts der Bauchfellentzündung nur die Symptome eines anhaltenden, dem Anscheine nach sehr gutartigen Fiebers darbot. Dieses war den Symptomen nach *ein eben nicht heftiges Gallenfieber;* der Unterleib war geschmeidig, in allen seinen Punkten schmerzlos. Die Zunge, ohne Röthe, bot einen dicken Beleg dar, welcher in Folge der Anwendung eines gelinden Brechmittels verschwand. Nachdem dieses gegeben worden war, verschwanden die Symptome von gastrischer Unordnung; aber es blieb etwas Fieber zurück, und bald folgte ein leichter Durchfall auf die Verstopfung, welche seit dem Anfange der Krankheit vorhanden war. Es war von dem elften auf den zwölften Tag, dafs dieser Bauchfluſs erschien. Bezeichnete sein Eintritt den Augenblick, wo die eine der exanthematösen Platten zu schwären anfing? Fast zu gleicher Zeit erschien die Bauchfellentzündung, deren Ursache die Leichenöffnung in einem Darmgeschwüre zeigte, welches, durch seine Ausdehnung in die Tiefe, die Durchbohrung der Wände des *ileum* bewirkt hatte.

So findet man, in diesem Falle, um die Gesammtheit der während dem Leben beobachteten Symptome vor dem Eintritte der Bauchfellentzündung zu erklären, eine Krankheit der Schleimdrüsen: sie sind angeschwollen ohne roth zu sein, und die eine der Platten, die sie durch ihre Anhäufung bilden, ist schon in Schwärung übergegangen. Wir werden keine stärkere Verletzungen in anderen Beobachtungen finden, welche uns indessen weit schwerere Symptome darbieten werden. Auf einer anderen Seite haben wir schon in der ersten Beobachtung einen Fall gesehen, wo die Symptome denjenigen fast ähnlich sind, welche uns der Gegenstand der gegenwärtigen Beobachtung dargeboten hat, und bei welchem, um diese Symptome zu erklären, die diejenigen eines ziemlich leichten Gallenfiebers waren, wir auch dieselbe Verletzung der Darmschleimdrüsen fanden. Diese Verletzung ist also nicht allein in den schweren Fiebern vorhanden.

Bemerken wir in diesem Falle das Zusammentreffen des gesunden Zustandes des Magens mit einer rothen Farbe der Zunge, und erinnern wir uns, dafs wenigstens bei diesem Individuum das Erbrechen, welches hervorgerufen wurde, nicht zur Wirkung hatte, die Zeichen von gastrischer Unordnung durch diejenigen einer starken Magenentzündung zu ersetzen. In Folge eines Brechmittels nahm die Zunge ein natürliches Aussehen an, und erst später wurde sie zu der Zeit roth, wo der Durchfall erschien.

Wir wollen endlich das Dasein einiger Tuberkeln an der Spitze der Lunge bei einem Individuum bemerken lassen, das, während des ganzen Verlaufes seiner Krankheit aufmerksam untersucht, uns kein Symptom darbot, welches uns hätte auf die Vermuthung einer solchen Verletzung führen können; es war beleibt, seine Respiration erschien frei und es hustete nicht.

11. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Symptome von wenig schwerem Gallenfieber. Geringe Besserung in Folge eines Brechmittels. Nasenbluten, auf das eine ansehnliche Besserung folgte. Hoffnung auf eine baldige Genesung; plötzlicher Tod den vierzehnten Tag. Einige Geschwüre gegen das Ende des Dünndarms. Tuberkeln in den Lungen.

Ein Schneider, neunzehn Jahre alt, seit sechs Wochen zu Paris, empfindet, den 8. December, ohne bekannte Ursache, einen heftigen Frost, auf welchen eine starke Hitze ohne Schweifs folgte. Die folgenden Tage fühlte er anhaltende Hitze, Kopfschmerz, eine grofse physische und moraliche Abspannung; er hat Abscheu vor den Nahrungsmitteln, und keinen Stuhlgang. Den 25. in die Charité getreten, bot er alle Zeichen eines sogenannten Gallenfiebers dar. (Es wurden zwei Gran Brechweinstein gereicht.) Der Kranke brach nicht, und ging mehre Male

auf den Stuhl. In der Nacht schwitzte er reichlich. Gleichwohl dauerte das Fieber den folgenden Tag fort; die Zunge war roth. Bis zum 11. blieb der Zustand des Kranken fast derselbe. Er hatte Durchfall; er schwitzte jede Nacht; er nahm nur besänftigende Tisanen. In der Nacht von dem 30. auf den 31. (vierzehnter Tag) hatte er ein reichliches Nasenbluten, und zu gleicher Zeit besserten sich alle übrigen Symptome. Diese Blutung konnte mit Grund für eine kritische Bewegung angesehen werden. In dem Verlaufe des Tages befand sich der Kranke ziemlich wohl; das Fieber war sehr mäfsig. Gegen Mittag stand er auf, um auf den Stuhl zu gehen; kaum war er in sein Bett zurückgekehrt, als er plötzlich zu athmen und zu leben aufhörte.

Oeffnung der Leiche.

Die Leiche, die den anderen Tag geöffnet wurde, bot uns keine Verletzung dar, welche einen so schnellen Tod hätte erklären können. Das Gehirn und das Rückenmark, die aufmerksam untersucht worden waren, wurden in ihrem natürlichen Zustande gefunden; das Herz hatte die Verhältnisse, welche seinen physiologischen Zustand bilden; etwas schwarzes flüssiges Blut füllte seine Höhlen an; die Aorta und die anderen dicken Gefäfse waren gesund; die Lungen, vollkommen knisternd, boten kaum eine leichte Verstopfung an ihrem hinteren Theile dar; die Spitze der rechten Lunge enthielt fünf oder sechs dicke, rohe Tuberkeln ohne Hepatisation um dieselben. Ein fremder Körper war weder in dem Kehlkopfe noch in der Luftröhre vorhanden.

Die innere Fläche des Magens war in ihrer ganzen Ausdehnung von einem leicht rosenrothen Weifs. Die Schleimhaut, von den unter ihr liegenden Geweben abgelöst, war von natürlicher Dicke und Consistenz.

Einige Querfinger breit oberhalb dem Blinddarme bot die Schleimhaut des Dünndarms sieben oder acht kleine Geschwüre mit leichter Röthe um dieselbe dar; der Blinddarm war roth, der übrige Theil des Dickdarms war weifs.

Diese Beobachtung ist die dritte, in welcher wir den Zustand des Verdauungskanals bei einem Individuum darthun können, welches nichts Anderes als Symptome eines leichten anhaltenden Fiebers (entzündlich-gallichten Fiebers der Schriftsteller), ohne Complication mit Adynamie oder Ataxie dargeboten hatte. Hier sind daher drei Fälle, wo die Symptome dieses Fiebers mit einer und derselben Art von Darmverletzung zusammentreffen, eine Verletzung, welche nur in diesen drei Fällen verschiedene Grade hat: sie ist ein einfaches Exanthem bei dem Gegenstande der ersten Beobachtung, der den sechsten Tag

starb; sie ist ein Exanthem mit Anfang von Schwärung bei dem Gegenstande der neunten Beobachtung, der den dreizehnten Tag starb; bei dem Gegenstande der gegenwärtigen Beobachtung, der von dem vierzehnten auf den funfzehnten Tag starb, besteht sie in nichts als Geschwüren. Aber das Merkwürdigste bei diesem letzteren ist, dafs ungeachtet der Gegenwart der Geschwüre seit zwei Tagen ein ansehnliches Streben nach einem besseren Zustande Statt hatte. Wie bei dem Gegenstande der neunten Beobachtung war der Magen gesund. Wie bei ihm wurde ein Brechmittel gereicht; aber dieses Heilverfahren hatte hier keine vortheilhafte Wirkung.

Was war nun die Ursache des plötzlichen, unvorhergesehenen tödtlichen Ausgangs dieser Krankheit? Die Anatomie blieb unvermögend diese Fragen zu beantworten.

Unter den Fällen von plötzlichem Tode, welchen keine erkennbare Ursache erklären kann, scheint uns der folgende einer der merkwürdigsten zu sein.

Ein Knabe von vier bis fünf Jahren, der in das Hospital des Enfants trat, und seit einigen Monaten den Kopfgrind hatte, wurde von einem Lungenkatarrh und einem Durchfalle befallen. Diese doppelte Krankheit wich in kurzer Zeit den besänftigenden Mitteln.

Das Kind hustete noch ein wenig, es hatte keinen Durchfall mehr; es stand täglich auf und ging spatzieren. Den 23. August 1821 war es heiter wie gewöhnlich; es steht auf, geht auf den Stuhl, setzt sich hierauf auf einen Sessel, indem es sagt, dafs es schlafen wolle. Man glaubt, dafs es in der That schlafe. Sieben bis acht Minuten nachher hatte es zu leben aufgehört.

Man fand keine erkennbare Verletzung in dem Gehirne und seinen Anhängen; die Lungen, von einem graulichen Weifs und vollkommen knisternd, waren an ihrem hinteren Theile nicht verstopft; das Herz war unversehrt, eben so auch die dicken Gefäfse, die von demselben abgehen oder sich zu ihm hinbegeben; es enthielt keine polypenartige Masse. Der Kehlkopf und die Luftröhren waren gesund. Die innere Oberfläche des Magens bot eine weifse, leicht rosenrothe Farbe mit einigen kleinen rothen Platten von Raum zu Raum dar; der übrige Theil des Verdauungskanals war allgemein weifs und stellenweise injicirt; die übrigen Organe waren gesund.

Hört das Herz in den Fällen dieser Art plötzlich zu schlagen auf? Ist der Tod alsdann nur eine fortgesetzte Ohnmacht? Werden die Verrichtungen des Gehirns ursprünglich und plötzlich aufgehoben? So sterben die Individuen augenblicklich, die von einer starken elektrischen Erschütterung getroffen werden, die durch Blausäuren u. s. w. vergifteten Thiere.

Wie dem nun auch sei, die Beobachtungen dieser Art müssen uns sehr umsichtig machen, um auszusprechen, ob diese oder jene in einer Leiche beobachtete Verletzung wirklich als die Ursache der Krankheit und des Todes betrachtet werden mufs. Von einer anderen Seite entdeckt die Leichenöffnung bisweilen in den für das Leben wichtigsten Organen beträchtliche krankhafte Veränderungen, welche kein Symptom angezeigt hatte. Wie schwer ist nicht das Streben desjenigen, welcher einen Zipfel des Schleiers, womit die Natur ihre Werke verhüllt, mag sie nun schaffen, erhalten oder zerstören, aufzuheben versucht! *Homunciones nos! observata colligimus, legesque condimus ex iisdem, dum interim nos saepe in observatis vel unicum lateat, ex quo vera rerum dependeat notities.* (*De Haen.*)

Richten wir jetzt unsere Aufmerksamkeit auf die Lungenschwindsucht, von welcher der Kranke den Keim trug, und die ihr Dasein noch durch keine Art von Symptom enthüllt hatte. Die Tuberkeln, welche die Spitze der linken Lunge enthielt, hätten während langer Jahre stationär bleiben, und denjenigen, welcher sie in sich trug, nicht verhindern können, die mittlere Dauer des Lebens zu erreichen; aber bei den Individuen, die in diesem Falle sind, hat die geringste, auf die Lungen übergetrugene Reizung die schlimmsten Folgen; sie trägt auf besondere Weise bei, die tuberkulöse Diathese zu vermehren und die Erweichung der schon vorhandenen Tuberkeln zu beschleunigen. Dieses ist der erste Grad der Schwindsucht von Bayle. Die Leichenöffnung entdeckt sie bei den Individuen, welche kaum irgend einen leichten Schnupfen während dem Verlaufe des Lebens gehabt haben. Bayle hat besonders diesen Fällen zufolge aufgestellt, dafs die Lungentuberkeln nicht ein Produkt der Entzündung in dem gewöhnlichen Sinne, den man an dieses Wort knüpft, wären. Diejenigen, welche die entgegengesetzte Lehre unterstützen, sind gleichwohl genöthigt, eine besondere Anlage zur Tuberkelbildung bei den Individuen anzunehmen, bei welchen die Entwickelung der Tuberkeln auf eine Entzündung der Bronchien oder des Gewebes der Lunge selbst gefolgt ist. Aber hat diese Art von Idiosynkrasie nicht viele Aehnlichkeit mit dem angeborenen Keime der Schwindsucht, den Bayle annahm, und der ihm so lebhaft zum Vorwurfe gemacht worden ist?

12. *Beobachtung.* Verstandesverwirrung ohne anderes schweres Symptom. Von Zeit zu Zeit trockene Zunge. Erhaltung der Kräfte. Unvermutheter Tod. Schwärung in dem Dünndarme.

Ein Deutscher, sechs und funfzig Jahre alt, trat den 29. November in das Hospital. Er konnte uns keine Auskunft über seinen vorhergehenden Zustand geben. Er erhob beständig die Augen gegen den Himmel, indem er seine Hände auf die Brust kreuzte; er schien durch die Empfindungen einer überspannten

Frömmigkeit gänzlich aufgelöst. Sein Gesicht war blafs und mager; seine Kräfte schienen gut erhalten; seine Zunge war trocken und blafs. Er ging auf den Stuhl wie in Gesundheit. Die Haut war heifs, der Puls häufig und hart; das Athmen schien ganz natürlich; die erschütterte Brust erklang überall gut.

Die sehr bezeichnete Erstarrung der geistigen Vermögen dieses Kranken, die Art von Entzückung, in welche er versunken war, konnten als das Vorspiel eines atactischen Fiebers angesehen werden. Die zu erfüllende Anzeige schien besonders zu sein, das Gehirn frei zu machen. (Zwanzig Blutegel an den After; Tisane aus Gerste; erweichendes Klystier.)

Den anderen Tag, den 31.; der Zustand des Kranken hatte keine Veränderung erlitten. Die folgenden Tage dauerte das Fieber fort; die geistigen Vermögen waren fast vernichtet; die blasse Zunge war bald feucht bald trocken; die Kräfte erhielten sich. Den 8. December; der Zustand von Entzückung war ausgesprochener als jemals, die Antworten langsam und verworren. (Aderlafs von zwei Becken.) Er hatte kein vortheilhafteres Resultat als die erste Blutentziehung; der Zustand des Kranken hatte sich selbst am anderen Morgen verschlimmert. Seine Zunge war braun; er hatte ein flüchtiges Delirium und viel Fieber; er hustete ein wenig. Die Fortdauer des Pulses schien an einen Zustand von Hypertrophie der Wände des linken Ventrikels gebunden zu sein. Das Stethoskop, das in der Gegend der Herzgrube angesetzt wurde, wurde in der That etwas zurückgestofsen; an der Hand empfand man nichts Ungewöhnliches in den Schlägen des Herzens. Gleichwohl konnte sich der Kranke noch auf seinen Hinteren leicht und mit Behendigkeit setzen; wir sahen ihn mit Efslust zwei kleine Zwieback verzehren. Während des Tages blieb sein Zustand derselbe; zu unserem grofsen Erstaunen starb er während der Nacht.

Oeffnung der Leiche.
28 Stunden nach dem Tode.

Das Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut war mit einer ziemlich grofsen Menge heller und farbloser seröser Flüssigkeit angefüllt; das Gehirn selbst war gesund.

Die Wände des linken Ventrikels des Herzens waren, wie man es verkündigt hatte, ziemlich stark hypertrophisch; seine Höhle war verengert. Alte Anhänge von Zellgewebe wurden in den beiden Brustfellsäcken beobachtet. Die Basis der rechten Lunge war von einem graulichen Roth; ihr nicht knisterndes Gewebe verwandelte sich unter dem Finger in Brei; überall sonst knisterten die Lungen, die von einer fahlen grauen

Farbe waren, sehr gut; eine ungeheure Menge von schäumiger und farbloser Flüssigkeit flofs aus denselben beim Einschneiden.

Der Magen war erweitert; seine innere Fläche bot in dem Grunde und längs der vorderen Seite bis zu dem Pförtner eine braune Farbe mit einem Gemisch von kleinen schwarzen Flecken dar: diese Farbe und diese Flecken waren in der erweichten Schleimhaut vorhanden; aufserdem war sie weifs und von gewöhnlicher Consistenz.

Die innere Fläche des Dünndarms war sehr weifs bis nahe an den Blinddarm; er war jedoch in seiner ganzen Ausdehnung sehr zusammengezogen. Fünf Querfinger breit oberhalb dem Blinddarme war ein Geschwür von der Breite eines Stücks von drei Franken vorhanden, dessen Grund durch die entblöfste Muskelhaut, und dessen Ränder durch die aufgetriebene, weiche und schwarze Schleimhaut gebildet waren; diese Haut bot denselben Anblick bis zu dem Blinddarme dar. Vier oder fünf Geschwüre, kleiner als das vorhergehende, waren in dem Blinddarme vorhanden, dessen Schleimhaut weifs war; der übrige Theil des Dickdarms war gesund.

Bei diesem Kranken finden wir fast dieselben Verletzungen als bei dem vorhergehenden wieder; indessen welche Verschiedenheit in den Symptomen! Auch in diesem Falle war der Tod unvermuthet. Wenn man den Zustand der verschiedenen Verrichtungen untersucht, und besonders auf die Erhaltung der Kräfte achtet, hätte man muthmafsen können, dafs, wenige Stunden nach dem Besuche, der Kranke unterliegen würde, ohne dafs irgend ein neuer Zufall sich offenbart hätte? Kann man die Ursache davon in dem sehr beträchtlichen Oedem suchen, das in den Lungen seinen Sitz hatte? Kann man annehmen, dafs während der Nacht von dem 9. auf den 10. December die Lungen sich plötzlich mit seröser Flüssigkeit anfüllten, sowie man in anderen Theilen des Körpers seröse Anhäufungen bisweilen fast augenblicklich erfolgen sieht? Soll man vielmehr die Ursache des Todes in den organischen Zustand des Herzens setzen? In der That, der plötzliche Tod ist bei den Individuen, die von Aneurismen des Herzens befallen sind, nicht selten, selbst wenn sie noch wenig vorgerückt sind und ihr Dasein noch durch kein sehr hervorstechendes Symptom offenbaren. Es scheint, dafs bei mehren dieser Kranken das Herz augenblicklich das Vermögen, sich zusammenzuziehen, verliert: das Blut gelangt alsdann nicht mehr zum Gehirne, das Athmen wird unterbrochen, und wenn dieses Aufhören der Verrichtung des Herzens sich verlängert, so verwandelt sich die Ohnmacht in einen wirklichen Tod. Bemerken wir überdiefs, dafs keiner

dieser Umstände bei dem vorhergehenden Kranken vorhanden war, dessen Tod auf eine noch unvermuthetere Weise eintrat.

War der besondere Zustand der Geistesvermögen eine sympathische Erscheinung, die an die Entzündung geknüpft ist, die ihren Sitz in dem Magen und dem Dünndarme hatte? War die ganze Krankheit in dem Verdauungskanale vorhanden?

Die Entzündung der rechten Lunge fand schon seit einigen Tagen wenigstens Statt, wie es der Zustand des Organs bewies; aber konnte sie selbst vermuthet werden? Da sie nur die Basis der Lunge einnahm, so konnte sie weder durch die Percussion noch durch die Auscultation erkannt werden; die Respiration war vollkommen frei; der Auswurf war unbedeutend, und müfste nicht der sehr leichte Husten, der vorhanden war, vernünftiger Weise auf die alleinige Entzündung der Bronchien bezogen werden?

Der Charakter des Pulses bei diesem Kranken verdient auch unsere ganze Aufmerksamkeit. Wie sehr unzureichend sind die Zeichen, die aus den Schlägen der Arterien hergeleitet werden, wenn man nicht auf den Zustand des Herzens Rücksicht nimmt?

---

13. *Beobachtung.* **Leichtes anhaltendes Fieber mit Zeichen von Reizung im Darmkanale. Plötzlich nervöse Symptome und Tod. Geschwüre in dem Dünndarme. Keine erkennbare Verletzung in den Nervencentren.**

Ein Mensch von zwei und zwanzig Jahren, wohnhaft zu Paris seit einem Jahre, trat den 15. November 1822 in die Charité mit den Symptomen eines ziemlich leichten anhaltenden Fiebers: weifse, an der Spitze rothe, etwas trockene Zunge; schmerzhafter Unterleib; mäfsiger Durchfall; etwas häufiger Puls. (Tisane aus Gerste.)

Von dem 15. auf den 20. Der Zustand des Kranken blieb stationär. Der Diät und der Ruhe unterworfen, kündigte Alles an, dafs er genesen würde.

Den 21. klagte er über einen Schmerz an dem linken Oberschenkel; er war etwas geschwollen: man fürchtete die Entwickelung einer Entzündung. (Erweichendes Cataplasma.)

Den 22. Die Spannung des Oberschenkels war beträchtlicher; die Haut war roth geworden; das Fieber war stärker.

Den 23. Der Zustand des Kranken war unendlich schlimmer geworden: das Gesicht drückte den höchsten Grad von Stupor aus. Der Verstand war gänzlich verloren; die Zähne waren inkrustirt und trocken; die Zunge konnte nicht gesehen werden; man zählte mehr als hundert und sechs und dreifsig Schläge. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Den 24. Agonie; sehr beschleunigtes Athmen, ohne Röcheln. Der Kranke stiefs von Zeit zu Zeit starke Schreie aus;

die stieren Augen waren nach oben gerichtet, der Puls wurde nicht mehr gefühlt. Tod während des Besuches.

Oeffnung der Leiche.

Das Gehirn und seine Häute boten keine erkennbare Verletzung dar.

Die Lungen waren nur mäfsig angefüllt.

Der Magen, der vollkommen weifs in dem Theile um den Pförtner war, bot eine rosenrothe Farbe in dem Grunde dar; daselbst war die feste Schleimhaut etwas dicker als gewöhnlich.

Nichts Bemerkenswerthes in den fünf oberen Sechsteln des Dünndarms. Kleine und wenig zahlreiche Geschwüre mit rothen Rändern und weifsem Grunde, die höchstens ein Stück von fünf Sous aufnehmen könnten, sind in dem unteren Sechstel zerstreut; die Schleimhaut ist in ihren Zwischenräumen rosenroth. Der Dickdarm ist weifs und gesund.

Röthliche, wenig reichliche seröse Flüssigkeit in dem Zellgewebe unter der Haut des linken Oberschenkels.

Nichts Merkwürdigeres, ohne Zweifel, als der Gang dieser Krankheit. Ziemlich gutartig bis zu dem 22. November, stellt sie sich plötzlich mit einer Vereinigung von sehr schweren Symptomen dar, und der Tod tritt in weniger als acht und vierzig Stunden ein. Es scheint besonders das Nervensystem ergriffen; bei der Oeffnung der Leiche bietet sie keine krankhafte Veränderung dar, welche unsere Sinne auffassen können.

Die in dem Magen und dem Dünndarme vorgefundenen Verletzungen sind denjenigen fast ähnlich, welche die Individuen dargeboten haben, die den Gegenstand der vorhergehenden Beobachtungen ausmachen; sie waren ohne Zweifel schon vor der Erscheinung der Symptome vorhanden, die sich die beiden letzten Tage offenbarten, und auch hier trafen sie mit den Symptomen eines ziemlich gutartigen anhaltenden Fiebers zusammen, welche Zeichen von Reizung des Darmkanals begleiteten. Welche neue Verletzung verursachte die weit schwereren Symptome der letzten Zeiten? Welche Verletzung zog den Kranken auf eine so unerwartete Weise ins Grab? Dieses war gewifs nicht die Phlegmone; sie war zu wenig beträchtlich. Wenn man sagte, dafs die Magen-Darmentzündung sich plötzlich verschlimmert habe, oder wenn man voraussetzte, dafs die zwischen dem Gehirne und den Verdauungsorganen bis zu dem 22. November stumm gebliebenen Sympathien plötzlich erwacht wären, so hiefse dies wohl, um die Sache zu erklären, eine ziemlich geistreiche Weise annehmen; aber es würde doch zuletzt diesen Fall durch eine Hypothese erklären.

14. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris. Symptome von leichtem unhaltenden Fieber zu der Zeit des Eintritts in das Hospital. Später atactisch-adynamische Symptome: Durchfall; anfangs rothe, nachher natürliche Zunge. Anwendung von tonischen Mitteln. Zunahme der Symptome. Tod den vier und zwanzigsten Tag. Aufgehäufte Schleimdrüsen des Dünndarms, die in ein hartes Gewebe verwandelt sind, das brandig erschien. Einzeln stehende Schleimdrüsen des Blinddarms, die in Pusteln verwandelt sind, mit Schwärung an der Spitze mehrer. Lungenentzündung.**

Eine Frau, ein und zwanzig Jahre alt, Magd, von lymphatisch-sanguinischem Temperamente, wohnhaft zu Paris seit sechs Monaten, tauchte ihre Hände in eiskaltes Wasser, den 25. December 1820, während der Menstruationsperiode. Diese wurde nicht unterdrückt. Gleichwohl gerieth von diesem Augenblicke an die Gesundheit dieser Frau in Unordnung: Kopfschmerz, Hitze der Haut, Durst. Sie fuhr bis zum 10. Januar zu arbeiten fort. Die Kranke trat alsdann in die Charité; den 11. bot sie folgenden Zustand dar:

Kopfschmerz, weifsliche Zunge, Durst, keinen Stuhlgang seit sechs Tagen, etwas erschwertes Athmen, Fieber, allgemeine Schwäche. (Zehn Blutegel an den inneren oberen Theil der Oberschenkel, abführendes Klystier, Tisane aus Gerste.)

Den 12.; keine Veränderung.

Den 13.; das Gehör war hart geworden, die Ideen waren verworren, der Puls häufig und klein, die Haut wenig heifs, der Unterleib aufgetrieben; die blasse Zunge neigte sich zur Trockenheit. (Tisane aus Gerste.)

Die Kranke phantasirte in der Nacht von dem 13. auf den 14. Den 14. hatte die Schwerhörigkeit zugenommen; die Verwirrung der Ideen, die Schwierigkeit der Sprache, die Neigung zum Coma waren ausgesprochener; das Gesicht drückte den Stupor aus; die Augen blieben geschlossen; die trockene Zunge war an ihren Rändern roth geworden; die Stuhlverhaltung dauerte fort; der Puls behielt seine grofse Häufigkeit und seine Kleinheit. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel, Klystier aus Kamillen mit dem Zusatze von einem Skrupel Kampher; Ueberschläge von Kamillenöl mit Kampher versetzt auf den Unterleib; eine Pinte wässerigen Aufgusses der China, der mit zwei Unzen von Pomeranzenschalen-Zuckersaft versüfst war, Veilchenaufgufs mit Gummi versetzt, eine Fleischbrühe, eine Tasse Wein.)

Kurze Zeit nach der Anwendung der Blasenpflaster belebte sich das Gesicht wieder, die Augen öffneten sich, der Puls wurde häufiger und hart, die Temperatur der Haut hob sich, die Respiration wurde beschleunigter, Sehnenhüpfen trat ein. Diese Symptome von Aufregung dauerten nur Augenblicke; die Nacht war ruhiger als die vorhergehende.

Am Morgen des 15. war die Respiration kurz, beschleunigt; die Kranke hustete häufig ohne auszuwerfen; ein matter Schall fand an dem rechten vorderen Theil der Brust von dem Schlüsselbeine an bis zu der Brustwarze Statt; funfzehn Blutegel wurden auf diesen Theil gesetzt, aufserdem dieselbe Verordnung.

In dem Verlaufe des Tages stellte sich Durchfall (sieben bis acht Stuhlgänge) ein; zwei Spulwürmer wurden gebrochen, ein vollkommenes Delirium hatte während der Nacht Statt.

Den 16.; die Zunge war feucht geworden und hatte ein ganz natürliches Ansehen wieder angenommen; gleichwohl wurde das Ansehen von Stupor mehr und mehr bezeichnet; die Kranke antwortete nur mit Mühe auf die Fragen; der Puls wurde mit einer äufsersten Leichtigkeit niedergedrückt; seine grofse Häufigkeit stand nicht mit der sehr wenig erhöhten Temperatur der Haut im Verhältnifs; dieselben Symptome auf der Seite der Brust. (Blasenpflaster auf die matt schallende Stelle; Klystier aus Kamillen mit einer Unze China, eine halbe Unze virginische Schlangenwurzel und einen Skrupel Kampher; aromatische Einreibungen an den Gliedern; Aufgufs der China; Aufgufs von Borretsch und Veilchen mit dem Zusatze von zwei Drachmen essigsauren Ammoniums.)

In dem Verlaufe des Tages hatten mehre unwillkürliche Ausleerungen des Darms Statt. Die Kranke hörte auf zu sprechen und zu antworten; die Erschöpfung erreichte den höchsten Grad.

Den 17.; blasses, entfärbtes Gesicht, erloschene Augen, kalte Haut, sehr häufiger, fadenförmiger Puls, keuchende Respiration, Lage auf der rechten Seite; die Zunge, im Grunde des Mundes besichtigt, erschien feucht und von einer guten Farbe; die Oberfläche der Blasenpflaster war braun. (Einreibungen an den Gliedern und dem Unterleibe mit dem flüchtigen, mit Cantharidentinktur und dem Balsam von Fioraventi versetzten Liniment; ein Blasenpflaster in den Nacken; Aussetzen des Klystiers; dieselben Tränke, eine Tasse Wein, eine Fleischbrühe.)

Tod um Mittag, von dem drei und zwanzigsten auf den vier und zwanzigsten Tag der Krankheit.

Oeffnung der Leiche.
20 Stunden nach dem Tode.

Schädel. Das Gehirn und seine Häute waren blafs, ihre Consistenz gewöhnlich; ein Kaffeelöffel voll heller seröser Flüssigkeit war in jedem Ventrikel vorhanden.

Brust. Der obere Lappen der rechten Lunge war in seiner ganzen Ausdehnung roth hepatisirt.

Unterleib. Die Bauchwand war mit dem scharfen Rande

des linken Lappens der Leber durch ein Band vom Zellgewebe, das einen Zoll lang war, vereinigt.

Der Magen, mit einer grünlichen Flüssigkeit angefüllt, war in seinem grofsen Sacke stark injicirt.

Der Dünndarm enthielt eine Flüssigkeit von einer dunkelbraunen Farbe. Gegen das Ende des *ileum* sah man auf der Schleimhaut kleine konische Pusteln, welche in dem Blinddarme zusammenfliefsender waren, hierauf seltener wurden, und in dem aufsteigenden Theile des *colon* verschwanden. Sie waren roth, an ihrer Basis eine Linie breit, und hatten auch fast eine Linie Höhe. Die Spitze mehrer dieser Pusteln bot eine Trennung des Zusammenhangs dar; bei den einen war diese nur eine leichte Erosion; bei anderen war die Schwärung ausgesprochener; man sah sie sich fortschreitend von der Spitze nach der Basis der Pustel ausdehnen; an einigen Punkten hatte diese gänzlich aufgehört vorhanden zu sein, und an ihrer Stelle zeigte sich ein kleines Geschwür mit rothem Grunde, mit unregelmäfsig abgeschnittenen und wenig erhabenen Rändern.

Endlich, unmittelbar oberhalb dem *ileum* und in dem *coecum* erschienen mehre breite Platten von eirunder Gestalt, die über der Fläche der Schleimhaut einen ziemlich starken Vorsprung machten. Da, wo sie vorhanden waren, hatten die Wände des Darmes eine ziemlich beträchtliche Dicke erlangt, so dafs man diese Platten äufserlich erkennen konnte. Eine gleichsam breiartige Materie von einem gelblichen Grau bedeckte ihre Oberfläche und hing an derselben innig an. Unter dieser Materie war ein hartes runzeliges Gewebe von blaurother Farbe vorhanden, welche durch das unter der Schleimhaut liegende Zellgewebe gebildet war.

Die Drüsen des Gekröses waren sehr dick und roth.

Der Dünndarm dieser Frau bot uns dieselbe krankhafte Umänderung als diejenige dar, welche uns durch den Gegenstand der 13. Beobachtung geliefert worden ist. Die Art von Schorf, die die Schleimdrüsenschicht darstellt, ist noch an keinem Punkte losgetrennt; daselbst ist noch keine Schwärung vorhanden; aber in dem Dickdarme findet man deren mehre, welche aus der Zerstörung der Schleimdrüsen entspringen, indem sie von ihrer Spitze gegen die Basis hin fortschreiten. Ist bei jeder dieser Schleimdrüsen die Schwärung auf einen Schorf, auf einen *Eiterstock* gefolgt? Nichts beweist es.

Diese schwere krankhafte Umänderung des Darmes, welche mit einer starken Injection der Schleimhaut des grofsen Sackes des Magens zusammentraf, verhinderte nicht, dafs die Zunge in den letzten Tagen ein fast natürliches Ansehen darbot; gleichwohl waren kräftige reizende Mittel jeden Tag auf die Schleim-

haut des Magens und Darms gebracht; es ist selbst zu bemerken, dafs es den anderen Tag nach jenem war, wo man diese Reizmittel zu reichen anfing, dafs die trockene und rothe Zunge feucht und blafs wurde; aber es verhielt sich nicht eben so mit den anderen Symptomen, die sich zu verschlimmern nicht nachliefsen; die Entzündung der rechten Lunge, die kein specieller Auswurf anzeigte, welche die Athmungsnoth vermuthen liefs, und deren Dasein die Percussion nachwies, trug ohne Zweifel auch zur Vermehrung der Entkräftung bei. Der schlechte Zustand des Pulses, das Zusammentreffen einer äufsersten Beschleunigung der Circulation mit der Abwesenheit aller Wärme der Haut, die grofse Blässe des Gesichts, die braune Farbe der Blasenpflaster, waren eben so viele Umstände, welche einen wahren adynamischen Zustand anzuzeigen, und die Anwendung der tonischen Mittel zu fordern schienen. Aber immer ist es wahr, dafs dieser adynamische Zustand nicht wesentlich war, und dafs er zum Ausgangspunkte die doppelte Krankheit des Verdauungskanals und der Lunge hatte. Erst nachdem man die tonischen Mittel zu reichen angefangen hatte, trat der Durchfall ein. Aber man wird dieses Heilverfahren nur mit Zurückhaltung anklagen, wenn man erwähnt, dafs bei diesen Krankheiten natürlicher Weise eine Epoche Statt hat, wo der Durchfall die Stuhlverhaltung ersetzt. Ueberdiefs waren wir gleich den ersten Tag als diese Frau unserer Untersuchung unterworfen wurde, über ihr Ansehen von Abspannung betroffen; es war beträchtlicher als es nach dem noch kurzen Datum der Krankheit und der Gutartigkeit der anderen Symptome hätte sein dürfen. Die Schwerhörigkeit und die Trockenheit der Zunge ohne Röthe ihrer Oberfläche, gesellten sich bald zu diesem Ansehen von Stupor, und von jetzt an wurde die Prognose sehr schlimm. Inmitten aller dieser Zufälle sehe man, wie immer wenig hervorstechend die Zeichen sind, welche sich zur Enthüllung der Darmkrankheit eignen, die man allein an der Leiche findet.

Wir wollen nicht entscheiden, bis zu welchem Punkte das verlängerte Eintauchen der Hände in kaltes Wasser während der Menstruationsperiode eine der Ursachen der Störung der Gesundheit sein konnte; aber was wir nicht vergessen wollen, ist, dafs diese Frau erst seit einigen Monaten zu Paris wohnte.

15. *Beobachtung.* Vorhergehende Strapazen. Remittirendes Fieber im Anfange. Uebele Wirkung des Brechweinsteins. Adynamischer Zustand, der in Folge von Blutentziehungen sich mehr und mehr ausspricht, und durch die tonischen Mittel sich nicht vermindert. Tod gegen den sechs und vierzigsten Tag. In dem Dünndarme Schleimdrüsenplatten, die von Brand befallen und ulcerirt sind. In dem Dickdarme weifse Geschwüre ohne Röthe um dieselben. Ergiefsung

von Blut unter die Schleimhaut des Magens. Andere Ergiefsung von Blut in dem Brustfelle. Flüssiges Blut in den Gefäfsen; rothe Aorta. Grofse und weiche Milz.

Ein Steinbrecher, acht und zwanzig Jahre alt, von brauner Hautfarbe, schwarzem Haare, entwickelten Muskeln, hatte sich bei der Arbeit während der ersten funfzehn Tage des Monats Juli sehr angestrengt. Gegen den 20. Juli fühlte er zuerst ein allgemeines Unwohlsein, ein starkes Kopfweh; seine Efslust verlor sich, seine Kräfte nahmen ab: man gab ihm den Brechweinstein; er erbrach reichlich, und ging mehre Male auf den Stuhl. Seit dieser Epoche hatte er Durchfall. Seit den ersten Tagen des Monats August hütete er das Zimmer, und wurde bald bettlägerig. Den ganzen Tag hindurch litt er an einer brennenden Hitze; am Abend empfand er eine ziemlich starke Kälte in den Füfsen und den Unterschenkeln; jede Nacht schwitzte er stark. Er nahm bis zum 28. August kein actives Heilmittel; zu dieser Zeit in die Charité getreten, bot er den folgenden Zustand dar:

Kopfschmerz über den Augenhöhlen, rothes Gesicht, glänzende Augen, Zerschlagenheit der Glieder, allgemeine Schwäche, die Zunge mit einem leichten weifslichen Ueberzuge bedeckt, bitterer Geschmack, Durst, Mangel an Efslust, schmerzloser geschmeidiger Unterleib, vier oder fünf Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden, welchen leichte Bauchschmerzen vorausgingen; leichter Husten; Empfindung von Hitze in der Kehle; beschwerliches Schlingen; häufiger Puls von gewöhnlicher Stärke; heifse, etwas feuchte Haut.

Keine bestimmte Anzeige bot sich dar; die Symptome waren ziemlich mäfsig, so dafs man glauben konnte, dafs sie dem Gebrauche der einfachen besänftigenden Tränke, der Diät und der Ruhe weichen würden. (Reifswasser mit Gummi, eine Fleischbrühe.)

Der Kranke ging nur zwei Mal auf den Stuhl bis zu dem folgenden Morgen. Theilweise Kälte des Abends, und Schweifs in der Nacht, wie gewöhnlich. Bei dem Besuche des 29. dauerten der Kopfschmerz, die Röthe des Gesichts, die Injection der Bindehäute fort; der Husten war häufiger, der Puls entwickelter. Also hatte der Zustand von allgemeinem Erethismus zugenommen. (Aderlafs von vier Becken.)

Das aus der Vene gelassene Blut vereinigte sich zu einem breiten weichen Klumpen ohne Speckhaut. Die Exacerbation des Fiebers war des Abends sehr stark.

Den 31.; die Röthe des Gesichts war durch eine merkwürdige Blässe ersetzt worden; die Zunge, von ihrem weifslichen Ueberzuge befreit, bot eine gleichförmige rothe Farbe dar; die Lippen, die Zähne, die Nasenlöcher waren trocken;

vier flüssige Stuhlgänge hatten Statt gehabt; der Unterleib blieb geschmeidig, der häufige Puls liefs sich leicht niederdrücken; die Wärme der Haut war wenig erhöht. (Tisane aus Gerste mit Gummi, gänzliche Diät.) Exacerbation des Abends ohne vorhergehenden Frost; Schweifse und ermüdende Träume während der Nacht.

Den 31.; Ansehen von Stupor; übrigens derselbe Zustand. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel.) Des Abends leichte Verwirrung in den Ideen.

Den 1. September; das Ansehen von Stupor war ausgesprochener; der Kranke war sehr taub geworden; sein Verstand schien übrigens ziemlich hell; drei Mal war er aufgestanden, um auf den Stuhl zu gehen. Die Zunge war trocken, der Unterleib aufgetrieben; der sehr häufige Puls floh unter dem Finger. (Sechs Blutegel hinter jedes Ohr; Einreibungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe; Klystier aus Kamillen mit dem Zusatze von zwölf Gran Kampher; Tisane aus Gerste.)

Die Blutegelbisse ergossen sehr reichlich Blut; an dem Morgen des 2. gaben noch mehre Bisse Blut; der Stupor hatte Fortschritte gemacht. Die Bleifarbe des Gesichts, der düstere Ausdruck der Augen, welche das obere Augenlid zur Hälfte bedeckte, die Zunahme der Taubheit, die Langsamkeit und die Unsicherheit der Antworten, die äufserste Schwäche des Pulses, welcher gleichsam zitternd war, und der mehr als hundert und dreifsig Male in der Minute schlug, die besondere Lage des Kranken, der immer gegen den Fufs seines Bettes zu rutschen strebte, kündigten das Dasein von einem adynamischen Zustande an, welchen zu bekämpfen dringend war. Die Zunge war zugleich trocken und blafs, der Unterleib ziemlich geschmeidig; es hatten nur zwei Stuhlgänge Statt gehabt. Zwei neue Blasenpflaster wurden auf die Oberschenkel gelegt; diejenigen der Unterschenkel waren trocken. (Aufgufs der China mit Gummi; Abkochung der *polygala* mit Sauerhonig; Klystier und Einreibungen wie des Tages vorher.)

Abends; der Zustand des Kranken schien eine leichte Besserung erlitten zu haben; der Ausdruck des Gesichts war etwas belebter; er hatte sich von selbst auf die rechte Seite gelegt; der Puls hatte sich wieder gehoben; drei oder vier Blutegelbisse flossen noch aus, welche Mühe man sich auch gegeben hatte, um dieses Ausfliefsen aufzuhalten.

Während der Nacht; der Kranke phantasirte vollkommen.

Den 3.; die Zunge war feucht geworden; schwarze Krusten bedeckten die Zähne; einige linsenförmige Flecken von einer bläulichen Farbe waren auf der Magengegend vorhanden. (Dieselben Tränke; Klystier aus einer Unze China und zwölf Gran

Kampher; Liniment von Ammonium mit dem Zusatze von einer Unze Lavendeltinktur um die Glieder einzureiben.)

Bis zum Morgen des anderen Tages lag der Kranke beständig im Schlummer.

Den 4.; leichenhaftes Gesicht, keine Antworten. Gleichwohl streckte er noch die Zunge hervor, wenn man ihm andeutete, sie zu zeigen; sie war blafs, ziemlich feucht, in ihrer Mitte mit einer leichten Rinde überzogen. Die Lippen und Zähne waren rufsig; vier unwillkürliche Stuhlgänge hatten Statt gehabt. Wir zählten hundert und vier und vierzig Schläge der Arterien, zwei Tassen Wein wurden der Verordnung hinzugefügt.

Das Verfallen wurde im Verlaufe des Tages immer gröfser. Der Kranke, der unbeweglich in seinem Bette, die Augen halb geöffnet und ganz erloschen, den Mund halb offen, lag, glich einer Leiche. Einathmungen, die in Zwischenräumen folgten, welche immer länger wurden, ein fadenförmiger Puls, der von einer solchen Häufigkeit war, dafs seine Schläge nicht mehr gezählt werden konnten, waren die einzigen Zeichen, welche verkündigten, dafs der Kranke zu leben noch nicht aufgehört hatte. Gleichwohl lebte er noch den 5.; er verschluckte noch sehr gut die Getränke, die man ihm reichte. Eine halbe Unze virginischer Schlangenwurzel und zwei Unzen Chinazuckersaft wurden dem Absude dieser Rinde hinzugesetzt. Der Kranke kämpfte noch den ganzen Tag gegen den Tod, und der Hauch von Leben, der ihm übrig war, erlosch erst den 6. um 5 Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.
29 Stunden nach dem Tode.

Schädel. Das Gehirn und seine Häute waren durch ihre Blässe bemerkenswerth; die Ventrikel waren fast leer.

Brust. Das Herz, blutleer, bot ein weiches, welkes, ganz entfärbtes Gewebe dar; eine grofse Menge blutiger seröser Flüssigkeit, von einer dunkelbraunen Farbe, verstopfte die beiden Lungen. Ungefähr eine Pinte schwarzer Flüssigkeit, die alle physischen Eigenschaften des venösen Blutes darbot, war in jedes Brustfell ergossen, das übrigens keine Spur von Entzündung zeigte.

Unterleib. Der Magen, der durch Flüssigkeiten ausgedehnt war, bot äufserlich in dem Theile, welcher mit der Milz in Berührung ist, eine bläulich rothe Farbe dar. Inwendig hatte er überall, ausgenommen in diesem Theile, eine graulich weifse Farbe; die Schleimhaut war von gewöhnlicher Dicke und trennte sich leicht unter der Gestalt einer Membran los. In dem Milztheile waren vier oder fünf breite rothe Flecken vorhanden, die von einer Einsackung von Blut herrührten, das

seinen Sitz in dem Zellgewebe unter der Schleimhaut, und seine Farbe der Membran selbst mitgetheilt hatte.

Das *duodenum*, das *jejunum* und die zwei oberen Drittel des *ileum* waren blafs und enthielten eine ziemlich grofse Menge gelber Galle. Aber in dem unteren Drittel des *ileum* waren verschiedene Arten von Verletzungen vorhanden. Auf der inneren Oberfläche des Darmes machten mehre Platten von einem mehr oder weniger dunkelen Roth Vorsprünge; sie erhoben sich von einer bis zwei Linien über die Fläche der Schleimhaut. Ihre Form war unregelmäfsig eiförmig; die kleinsten kamen dem Durchmesser einer Erbse gleich, und die beträchtlichsten demjenigen eines Stücks von dreifsig Sous. Sie waren durch die verdickte Schleimhaut gebildet. In ihren Zwischenräumen war diese Membran nur mäfsig injicirt. Mehre Platten stellten an manchen Punkten ihrer Oberfläche Geschwüre dar, deren Grund durch das Zellgewebe gebildet wurde. Andere waren zum Theil in ein gelbliches Gewebe umgewandelt, das durch das Ganze seiner physischen Eigenschaften einem Schorfe ähnlich war. Andere endlich waren in dasselbe Gewebe ganz umgewandelt; man mufste es zerreifsen, um es von den daran liegenden Geweben zu trennen, und man konnte es nicht mit Excrementen verwechseln. Anderswo waren diese Schorfe zum Theil fortgeführt, und es entsprangen daraus mehr oder weniger unregelmäfsige Geschwüre, deren Grund durch gesund gebliebenes Zellgewebe gebildet war. Bei einem oder zwei Geschwüren hing der fast ganz losgetrennte Schorf nur noch an einem dünnen Stiele an. Endlich boten andere Geschwüre keine Spur mehr davon dar; ein breiter Schorf bedeckte die obere Fläche der Klappe des Blinddarms.

Die Schleimhaut des Blinddarms und der drei Portionen des *colon* bot eine ziemlich grofse Zahl kleiner runder, oberflächlicher Geschwüre mit Rand und weifsem Grunde dar; sie schienen sich vernarben zu wollen; die Schleimhaut war in Zwischenräumen blafs.

Die Milz war sehr grofs; die Aorta enthielt eine kleine Menge von schwarzem flüssigen Blute; ihre innere Haut war von einer gleichmäfsigen rothen Farbe.

Man kann in dieser Beobachtung sehr gut den verschiedenen Graden und der Bildung der Darmgeschwüre folgen. Man findet zugleich in dem Dünndarme 1) einfach angeschwollene schleimdrüsige Platten; 2) dieselben Platten in ein graues Gewebe umgewandelt; 3) diese Schorfe zum Theil losgetrennt, und an den darunter liegenden Geweben nur durch schmale Bruchstücke u. s. w. anhängend; 4) endlich an ihrer Stelle Geschwüre, auf deren Grunde sich ein gesundes oder krankes Zell-

gewebe befindet. In dem Dickdarme begegnet man gleichfalls Geschwüren, aber man findet darin keine Spur von Exanthem; die Geschwüre selbst haben ein besonderes Ansehen; sie sind an ihren Rändern wie auf ihrem Grunde weifs. Dieser ist durch ein vollkommen gesundes Zellgewebe gebildet; die sie umgebende Haut ist gleichfalls entfärbt. Es ist augenscheinlich, dafs in diesem Dickdarme zu einer schon ziemlich von dem Tode entfernten Epoche eine krankhafte Arbeit vorhanden war, welche immer weniger activ geworden ist, und dafs die Geschwüre, die man darin entdeckt, sich zu vernarben streben. Auch bemerkt man, dafs der starke Durchfall, an dem der Kranke im Anfange litt, und der auf das zu dieser Zeit geschehene Darreichen eines Brechen erregenden und abführenden Mittels erfolgte, allmählich abnahm, und dafs er nur noch sehr wenig beträchtlich zwei Tage vor dem Tode war.

Aber in dieser Beobachtung ist noch ein anderer sehr merkwürdiger Umstand. Man erinnere sich der Gutartigkeit der Symptome, welche die Krankheit noch den 28. August darbot; man erinnere sich der Gesammtheit der Symptome der Rückwirkung, die er an dem anderen Tage, den 29., darbot: schien nicht zu ihrer Bekämpfung eine Blutentziehung angezeigt? Kaum sind indessen sechzehn Unzen Blut aus einer Vene des Armes gelassen, als plötzlich und ohne Dazwischenliegendes die Zunge roth und trocken wird, der Kranke in einen der ausgesprochensten adynamischen Zustände fällt, und der einer der wahrsten zu sein scheint, wenn man darüber nach der Gesammtheit der Erscheinungen, welche sich offenbaren, urtheilt. Nach der Anwendung von Blasenpflaster an die Unterschenkel nimmt die Entkräftung zu; sie wird äufserst grofs, nachdem eine neue Blutentziehung vermittelst Blutegel vorgenommen worden, deren Bisse sehr reichlich fliefsen. Bemerken wir selbst, als eine der Folgen des allgemeinen Zustandes, die äufserste Schwierigkeit, welche man hatte, die Blutung aus einigen dieser Bisse zu stillen. Man nahm damals zu tonischen Tränken und zu Klystieren von derselben Natur Zuflucht; man erhielt davon kein Resultat.

Waren in diesem Falle die Blutentziehungen nur fruchtlos? waren sie nicht direct nachtheilig? Man würde es zu glauben geneigt sein, wenn man erwägt, mit welcher Schnelligkeit in Folge der Blutentziehung ein sehr schlimmer Zustand auf eine Gesammtheit von Symptomen folgte, welche nichts Beunruhigendes darboten. Sollen wir annehmen, dafs bei diesem dem Anschein nach sehr starken Individuum, die übermäfsigen, während der grofsen Hitze des Monats Juli gehabten Anstrengungen, die Nervenkraft so erschöpft hatten, dafs die plötzliche Entziehung einer gewissen Menge von Blut leicht eine schnelle Adynamie

hervorbrachte? Sollen wir annehmen, dafs es dieser Zustand von Erschöpfung der Nervenkraft war, welcher, während dafs er sich äufserlich durch specielle Symptome ausdrückte, auch die Endigungsweise der Darmkrankheit bestimmte, und hinter einander den Brand und die Schwärung der schleimdrüsigen Platten erzeugte? So wird sich eine leichte Röthe, die sich an irgend einer Stelle der Haut zeigt, durch eine schnelle Zertheilung endigen, wenn die Kräfte in gutem Zustande sind; im Gegentheile wird sie sich durch Brand und Schwärung endigen, wenn die Individuen in einem Zustande von mehr oder weniger grofser Schwäche sind. Ohne Zweifel macht man, indem man auf diese Weise die schweren Symptome erklärt, welche sich bei diesem Individuum, in Folge der Blutentziehungen offenbarten, nur eine Hypothese; aber ist sie nicht eine der wahrscheinlichsten, die aufgestellt werden können? Spricht nicht zu ihren Gunsten eine grofse Zahl anderer Beobachtungen, in welchen man auch atactisch-adynamische Symptome so nahe auf Aderlässe folgen sah, dafs man mit Grund daraus schliefsen konnte, dafs diese Symptome wenigstens in ihrer Entwickelung durch einen entweder zu starken oder unzeitigen Blutverlust begünstigt worden waren? Ist es aufserdem nicht auch eine Hypothese, die man aufstellt, wenn man, um die beobachteten Erscheinungen zu erklären, annimmt, dafs unmittelbar nach der ersten Blutentziehung die Darmentzündung sich hinreichend verschlimmerte, um eine bisher gutartige Krankheit in eine der schwersten Krankheiten umzuwandeln? Wenn diese Verschlimmerung der Symptome in Folge eines Aderlasses nur ein Mal beobachtet worden wäre, so würde man ohne Zweifel eine solche Erklärung zu Grunde legen können; aber wenn es sehr oft der Fall war, dafs man die Aderlässe von ähnlichen Erscheinungen begleitet werden sah, würde es nicht sonderbar sein, wenn man voraussetzte, dafs ein Mittel, von dem man annimmt, dafs es jede Entzündung hebe oder wenigstens mäfsige, im Gegentheile eine Steigerung der Darmentzündung hervorgebracht habe? Wenn man dieser Behauptung widerstreitet, und wenn es andererseits nicht weniger der Meinung entgegen ist, dafs zwei Erscheinungen, welche man so oft auf einander folgen sah, sich nur durch einen einfachen Zufall vereint dargeboten haben, so werden nicht mehr als zwei Hypothesen aufzustellen sein: 1) Man wird annehmen, dafs die Darmentzündung von einer ganz besonderen Natur ist, und dafs die Blutentziehungen sich für sie nicht eignen; aber diese Hypothese würde bald umgestofsen sein: denn wie oft hat man nicht auch die Symptome dieser Entzündung in Folge von Aderlässen sich vermindern gesehen? 2) Man wird mit uns sagen, dafs die Blutentziehung in einer gewissen Zahl von Fällen schädlich ist, wo sie die Ner-

venkraft in einer solchen Beschaffenheit findet, dafs Alles, was den Nervencentren von der Kraft zu nehmen strebt, auch das Leben zu vernichten trachtet, indem es jene verschiedenen Störungen der Nervenkraft, welche man atactische oder adynamische Symptome nennt, hervorbringt, während dafs man jede Blutcongestion dem Brande oder der Schwärung zuschreiten sieht.

Uebrigens wollen wir in dem Falle, der uns diese Betrachtungen liefert, nicht einige merkwürdige krankhafte Umänderungen aus dem Auge verlieren, welche man besonders in den Fällen beobachtet, wo entweder ursprünglich, oder in Folge von Aufsaugung von Miasmen, die Nervenkraft schweren Eindruck erlitten hat. In der That, erinnern wir uns jener Ecchymosen des Magens, jener Ergiefsungen von Blut in das Brustfell, jener Petechien der letzten Tage; ist dieses da nicht dasselbe, was in dem Typhus Europa's entweder durch Ansteckung oder durch Contagium, in dem gelben Fieber, in dem Scorbute vorhanden ist? ist dieses da nicht auch das, was man in mehren Fällen von Blattern beobachtet, in welchen es eben so schwer ist, sich immer die Symptome und den Tod durch die alleinigen Verletzungen zu erklären, welche die Oeffnung der Leichen entdeckt? Von dieser Art ist z. B. der folgende Fall:

Ein Mädchen von vierzehn Jahren wird von einzeln stehenden Pocken befallen, welche ohne bösen Zufall während den sieben ersten Tagen, von dem Augenblicke des Ausbruches an gerechnet, verlaufen. Alsdann werden die mit einer undurchsichtigen weifsen Materie angefüllten Pusteln plötzlich leer und fallen zusammen. Zu gleicher Zeit plötzliche Abmagerung des Gesichts, erloschenes Auge; Sinken der Kräfte, das schnell den äufsersten Grad erreicht, natürliches Aussehen der Zunge; Durchfall; häufiger Puls; brennende und trockene Haut. Diese verschiedenen Symptome dauern drei Tage hindurch fort; die Schwäche nimmt zu, und die Kranke unterliegt.

Bei der Oeffnung der Leiche dieses jungen Mädchens, das so unerwartet starb, fanden wir Folgendes:

Zustand der Haut. Die Pusteln bieten sich unter drei verschiedenen Zuständen dar. Die meisten sind ganz leer; die erhobene Epidermis ist dick und von einem bräunlichen Grau. Andere sind mit einer graulichen Flüssigkeit angefüllt, welche der stinkenden Jauche ähnlich ist, die von alten Geschwüren von schlechter Natur geliefert wird. Andere, in kleiner Zahl, stellen sich unter der Form von breiten Blasen dar, die mit einer röthlichen serösen Flüssigkeit angefüllt sind.

Die Schleimhaut des Magens ist in ihrer ganzen Ausdehnung von einem schmutzigen graulichen Weifs; sie ist nicht erweicht; aber gegen den grofsen Sack hin sind fünf bis sechs kleine bräunliche, runde Platten vorhanden, die, nach mittlerem

Mafsstabe, den Durchmesser eines Stücks von funfzehn Sous haben; sie sind durch Blut gebildet, welches in das Zellgewebe unter der Schleimhaut ergossen ist. Die Schleimhaut selbst ist keineswegs umgeändert.

Der Dünndarm, der überhaupt weifs ist, bietet von Raum zu Raum ein Dutzend Flecken dar, die denjenigen des Magens ähnlich sind.

Das *coecum* ist in seiner ganzen Ausdehnung roth; der übrige Theil des Dickdarms ist blafs.

Zwei Unzen röthlicher seröser Flüssigkeit sind in jedem der Brustfelle vorhanden. Die rechte Lunge bietet an ihrer Oberfläche eine breite Ecchymose dar, die nur an ihrer Oberfläche vorhanden ist. Die beiden Lungen sind aufserdem sehr gesund.

Das Gehirn und seine Häute bieten keine erkennbare Verletzung dar.

Gewifs würden bei diesem Individuum keine der in den Organen gefundenen krankhaften Veränderungen die während des Lebens beobachteten sehr schweren Erscheinungen, noch auch den Tod erklären können. Wir sehen hier nichts Anderes als die Zerrüttung aller Verrichtungen, und ein plötzliches Schwinden der Lebenskräfte, welche mit dem Einsinken der Pusteln zusammentreffen. War der plötzlich aufgesogene und in das Blut geführte Eiter, der sie anfüllte, die Ursache der Zufälle? Vielleicht wird man diese Frage nicht einer Untersuchung unwerth betrachten, wenn man sich erinnert, dafs die Thiere, in deren Venen Eiter eingespritzt wurde, fast dieselbe Reihe von Erscheinungen zeigen, und nach ihrem Tode dieselbe Art von Verletzungen darbieten. Dieses geht aus den Versuchen der HHrn. Magendie, Gaspard, Dupuy, Leuret, Trousseau u. s. w. hervor.

16. *Beobachtung.* Atactisch-adynamisches Fieber; anfangs leichte Gehirnsymptome ohne anderes Zeichen örtlicher Verletzung. Später, Zeichen von Darmreizung und Verschlimmerung der nervösen Symptome. Erst antiphlogistische Mittel, nachher tonische Mittel. Tod am achtzehnten Tage. Brandige und geschwürige Darmschleimdrüsen. Gefäfsverzweigung des grofsen Sacks des Magens. Gesunder Dickdarm. Flüssiges Blut in den Gefäfsen; Färbung derselben. Grofse Milz.

Ein Uhrmacher, ein und zwanzig Jahre alt, hatte eben eine anti-siphilitische Behandlung erlitten, als er in die Charité eintrat. Er klagte damals über starke Betäubungen; er hatte Fieber; dieser Zustand hatte seit zehn Tagen Statt; die Verrichtungen der Verdauung schienen unversehrt. (Zwanzig Blutegel an den Hals.) Die Betäubungen verminderten sich, aber hörten nicht auf; das Fieber dauerte fort, der Durchfall stellte sich

ein, die Zunge wurde roth und trocken. Wir beobachteten diese Aufeinanderfolge von Erscheinungen während der acht ersten Tage des Septembers. (Erweichende Tisane, Diät.)

Den 8.; das Gehör fängt an hart zu werden.

Den 9. und 10.; Zunahme der Schwerhörigkeit, Fortdauer der Betäubungen, rothe und trockene Zunge; fünf oder sechs flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden; brennende und trockene Zunge; häufiger und schwacher Puls.

Den 11.; Sinken der Lebenskräfte, Auftreibung des Unterleibs. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel; Einschmierungen von mit Kampher versetztem Kamillenöl auf den Unterleib; aromatische Einreibungen; Gerstenwasser; mineralische Limonade; zwei Fleischbrühen.)

Bis zu dem anderen Tage, dem 12., fanden nur drei Stuhlgänge Statt; der Unterleib war wieder geschmeidig geworden. Der Kranke, dessen Verstand sehr hell blieb, klagte sehr über seine Betäubungen. (Senfteige um die Kniee Abends; aufserdem dieselbe Verordnung.)

Den 13.; die Taubheit war sehr grofs, der Ausdruck des Auges stand nicht in Beziehung mit den ihn umgebenden Gegenständen; die Züge des Gesichts waren verfallen; der Kranke redete seit dem vorigen Tage verwirrt; die Zunge war braun geworden, die Zähne hatten sich mit einer Rinde überzogen; der Unterleib behielt seine Geschmeidigkeit; drei Stuhlgänge, von welchen der eine unwillkürlich war; häufiger und schwacher Puls. Die immer zunehmenden Fortschritte des Sinkens der Lebenskräfte bestimmten H. Lerminier, eine stärkere Behandlung zu versuchen. (Tisane aus Gerste mit Wein versetzt, mineralische Limonade; Trank, der auf folgende Weise zusammengesetzt war:

Baldrianwasser	1 Unze.
Pfeffermünzwasser	1 —
Zimmtwasser	1 —
Trockenes Chinaextract . .	2 Drachmen.
Nelkenzuckersaft	1 Unze.
Schwefeläther	1 Drachme.

Ein Blasenpflaster in den Nacken, Einschmierungen und Einreibungen wie die vorhergehenden Tage.)

Das Delirium dauerte den ganzen Tag. Den folgenden Morgen, den 14., hatte keine Veränderung Statt gehabt. (Dieselbe Verordnung.)

Den 18.; dicke Rufsigkeiten bedeckten die Lippen, die Zähne und die Zunge; der Puls wurde kaum gefühlt, die Haut war allgemein kalt; eine Art von staubigem Schleier bedeckte die beiden Hornhäute. Der Kranke unterlag einige Stunde nach dem Besuche.

Oeffnung der Leiche.

Schädel. **Die Spinnwebenhaut der Convexität der Hemisphären und der Basis des Gehirns bot einige wenig ausgedehnte Stellen dar, wo sie ziemlich lebhaft injicirt war. Aufserdem war sie vollkommen durchsichtig; eine kleine Menge heller seröser Flüssigkeit war theils in dem Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut, theils in den Ventrikeln vorhanden. Die Gehirnsubstanz, die nicht injicirt war, hatte ihre gewöhnliche Consistenz.**

Brust. **Eine grofse Menge schwarzen Blutes füllte die Lungen an; einige mit Blut vermischte seröse Flüssigkeit war in die beiden Brustfelle und in die Höhle des Herzbeutels ergossen. Das Herz war gesund; es enthielt schwarzes flüssiges Blut mit einigen weifsen Klumpen. Die Aorta enthielt auch etwas schwarzes flüssiges Blut; ihre innere Oberfläche bot eine grofse Zahl rother Platten dar; sie waren zahlreicher und bezeichneter in der Aorta des Unterleibs. Die verschiedenen Arterien, die aus der Aorta entspringen, waren alle vollkommen weifs.**

Unterleib. **Ein Gemisch von Gas und Flüssigkeiten dehnte den Magen aus. Gegen den grofsen Sack hin bot seine innere Oberfläche eine rothe Farbe dar; dieses war nicht eine gleichmäfsige Farbe, sondern eine Gefäfsverzweigung, die von der Injection einer Menge kleiner Gefäfse herrührte, welche man unterschied und mit unbewaffnetem Auge verfolgte. Die Schleimhaut war noch durchscheinend, sie hatte ihre gewöhnliche Dicke und ihre gewöhnliche Festigkeit. Aufserdem sah man mehre mit Blut angefüllte Venen sich in dem Zellgewebe verzweigen; aber überall war die Schleimhaut selbst sehr weifs.**

Der Dünndarm bot bis auf einen Fufs über der Klappe des Blinddarms in Zwischenräumen eine starke Injection dar. Diese injicirten Theile vereinigt, hatten fast der Länge nach die Ausdehnung von anderthalb Fufs. Aufserdem liefs die weifse und durchscheinende Schleimhaut unter ihr eine ziemlich grofse Menge von Gefäfsen sehen, die sich in dem Zellgewebe verzweigten.

Aber in der Ausdehnung von einem Fufse über der Klappe erlangte die Schleimhaut eine starke rothe Farbe. Drei oder vier kleine Blattern, die gleichfalls roth und von der Breite eines Stücks von zehn Sous waren, machten einen Vorsprung von einer bis zwei Linien über ihre Grundfläche; die eine derselben bot in ihrer Mitte eine leichte Trennung des Zusammenhangs dar. In den sechs ersten Zoll ungefähr waren aufserdem fünf bis sechs runde Geschwüre mit bräunlichen und erhobenen Rändern vorhanden; ein gelblicher Schorf bedeckte ihren Grund. In den sechs letzten Zoll waren die Geschwüre weit häufiger;

ihre Form war sehr unregelmäfsig. Auf dem Grunde der meisten waren noch Ueberreste der brandigen Schleimhaut vorhanden. An anderen Punkten waren die Schorfe noch ganz.

Unmittelbar unterhalb der Klappe nahm der Darm seine weifse Farbe wieder an, und behielt sie bis zum Mastdarme.

Die Schleimhaut der Blase hatte in ihrer ganzen Ausdehnung eine starke Röthe; die Substanz der Nieren schien selbst mehr als gewöhnlich injicirt.

Die Milz war sehr grofs; die Leber hatte eine rosenrothe Farbe und eine merkwürdige Dichtheit.

Dieser Kranke unterlag schneller als der vorhergehende. Wir fanden in dem Darme beinahe dieselben krankhaften Umänderungen als bei jenem; nur war der Dünndarm sehr gesund, obgleich Durchfall Statt gehabt hatte.

Als dieses Individuum in die Charité eintrat, bot es nicht wie das vorhergehende jene täglichen Anfälle dar, woraus ein sogenanntes *remittirendes Fieber der am besten charakterisirten* entsprang. Nur das Gehirn schien leicht ergriffen; und demjenigen, welcher nicht durch die pathologische Anatomie belehrt worden wäre, hätte das Gehirn als der einzige Ausgangspunkt des Fiebers geschienen. Die Betäubungen, worüber der Kranke bei seinem Eintritte klagte, wurden durch eine Anwendung von Blutegeln an den Hals bekämpft; kaum fand eine leichte Besserung dadurch Statt; die fieberhafte Bewegung dauerte fort; Durchfall stellte sich früher als bei vielen anderen Kranken ein; die Trockenheit der Zunge und die Schwerhörigkeit waren die ersten schweren Symptome, welche erschienen; die Entkräftung wurde bald äufserst grofs; doch war es sehr spät, als der Verstand sich zu verwirren anfing. Die Zunge wurde schwarz, der Unterleib schwoll an, ehe man tonische Mittel zu reichen angefangen hatte. Diese wurden von keiner vortheilhaften Wirkung begleitet. Die zahlreichen Ableitungsmittel, womit die Haut bedeckt wurde, hatten keine nützlichere Wirkung. Wir wollen hier, wie in einigen der vorhergehenden Beobachtungen, das Zusammentreffen einer lebhaften Injection des grofsen Sacks des Magens mit dem Umstande der Einführung von reizenden Substanzen in dieses Organ bemerken lassen.

Welche Rolle spielte bei der Erzeugung der Symptome die lebhafte Injection, deren Sitz die Schleimhaut der Blase war? Warum waren die Leber und die Nieren auch mehr als gewöhnlich injicirt? Warum endlich war bei diesem Kranken das Blut in der Aorta flüssig geblieben, und warum hatte es die innere Oberfläche dieses Gefäfses gefärbt? Das Blut, welches wir in der Aorta finden werden, das den Gegenstand der folgenden

Beobachtung bilden soll, wird uns einen noch merkwürdigeren Anblick darbieten.

17. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris; schlechte Nahrung; Elend. Durchfall im Anfange; auf einander folgende Entwickelung von atactisch-adynamischen Symptomen. Aderlässe; Blasenpflaster; verdünnende Tisanen. Aether und Moschus nur die zwei letzten Tage. Tod den sieben und zwanzigsten Tag. Brand und Schwärungen der Schleimdrüsen. Fast gesunder Zustand des Magens. Lungenentzündung. *Gleichsam jauchigtes Blut.* Sehr weiche Milz.**

Ein Maurer, ein und zwanzig Jahre alt, von lymphatisch-sanguinischem Temperament, wohnte zu Paris seit zwei Monaten. Seit seiner Ankunft in dieser Stadt erlitt er Elend und nährte sich schlecht. Gegen den 10. Juni wurde er von einem starken Durchfalle befallen, welcher, während der ersten Tage, den Kranken nicht verhinderte zu essen und sich seiner Arbeit zu widmen. Aber bald Zunahme des Durchfalls (zwanzig Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden); Verlust der Eſslust, immer gröſsere Schwäche; Unmöglichkeit seine Arbeit fortzusetzen; er wurde acht Tage lang bettlägerig, ehe er in die Charité trat; er nahm kein Heilmittel, beobachtete die Diät und trank Zuckerwasser. Er trat den 29. Juni in das Hospital. Bei dem Besuche des 30. waren wir über sein Ansehen von Stumpfheit betroffen. Er klagte über einen starken Kopfschmerz in der Stirngegend. Sein Verstand war hell, seine Bewegungen mühsam. Die mit einem weiſslichen Ueberzuge bedeckte Zunge war an ihrer Spitze roth und in dem übrigen Theile ihrer Ausdehnung mit einer Menge von kleinen lebhaft rothen Punkten übersäet; schlechter Geschmack, Durst; gänzlicher Mangel an Eſslust, schmerzloser und geschmeidiger Unterleib; funfzehn bis achtzehn Stuhlgänge, die gelb gefärbtem Wasser ähnlich waren, hatten seit dem vorhergehenden Tage Statt gehabt. Der Puls war häufig und zusammengezogen, die Haut heiſs und trocken. Ein leichter Husten war vorhanden. (Reiſswasser mit Gummi; Klystier von Leinöl; zwei Fleischbrühen.)

In dem Verlaufe des Tages bemerkte man, daſs der Kranke ein wenig phantasirte. Die Nacht störte er durch seine Schreie den Schlaf seiner Nachbarn. Am Morgen des 1. Juli fanden wir ihn fast in demselben Zustande als bei dem vorhergehenden Besuche. Der Auswurf schien uns etwas zähe. (Aderlaſs von zwei Becken; zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Das aus der Vene gelassene Blut vereinigte sich zu einem breiten Klumpen ohne Speckhaut, der durch seine Weichheit und seine Aehnlichkeit mit dem Gelée von Johannisbeeren bemerkenswerth war. Das Delirium kehrte während der Nacht zurück. An dem Morgen des 2. hatte der Kranke die ganze Unversehrtheit seiner geistigen Vermögen, aber er war auf beson-

dere Weise abgespannt; seine Augen öffneten sich mit Mühe; die Zunge war roth und ihre Wärzchen waren borstig; der Durchfall hatte etwas abgenommen; die Haut blieb trocken; der Kranke hustete mehr als die vorhergehenden Tage, und die Zähigkeit des Auswurfs dauerte fort. (Reifswasser; Klystier aus Leinöl.) Die Nacht Rückkehr des Deliriums.

Den 3.; tiefes Verfallen der Züge, bläuliche Farbe des Gesichts. Der Kranke hatte grofse Mühe, sich etwas zu erheben, damit man die Percussion und Auscultation vornehmen konnte. Die Zähigkeit des Auswurfs konnte die Entwickelung einer Lungenentzündung befürchten lassen, obgleich das Athmen keineswegs erschwert schien. Wir hörten einiges prasselnde Röcheln an dem hinteren unteren linken Theile der Brust. Fünf bis sechs bläuliche runde Flecken von dem Durchmesser eines Stücks von zehn Sous fanden sich hier und da an der Brust. Der Kranke antwortete vollkommen gut auf die Fragen. Eine Stunde nachher verliefs er plötzlich sein Bett und sprach Worte ohne Zusammenhang aus. (Zwei neue Blasenpflaster wurden an die Oberschenkel gelegt.) Den übrigen Tag hindurch phantasirte er.

Den 4.; das Ansehen von Stumpfheit hatte den äufsersten Grad erreicht. Der Kranke schien allem, was um ihn her vorging, ganz entfremdet. Gleichwohl verstand er die Fragen und antwortete darauf; aber sich selbst überlassen, phantasirte er von neuem. Die Zunge war trocken, von einer dem verbrannten Rahm ähnlichen Farbe; dicke schwarze Krusten bedeckten die Lippen und die Zähne; die Darmausleerungen hatten in das Bett Statt gehabt; die Wärme der Haut war sehr beifsend; der sehr häufige Puls wurde leicht niedergedrückt; die Flecken waren verschwunden; der Kranke warf nicht mehr aus. (Gerstenwasser mit Gummi, das mit der Salzsäure versetzt war; Gerstenwasser mit dem Weinsteinzuckersaft; Bähung mit dem warmen Oxycrat auf dem Unterleibe und den Oberschenkeln.)

Den 5.; die Augenlider blieben halb auf den Augapfel herabgesenkt; aufgehoben, liefsen sie diesen trübe, ohne Ausdruck, sehen; eine Art von schmutzig grauem Staub bedeckte die Wangen; häufiges Sehnenhüpfen machte sich an den beiden Vorderarmen fühlbar, und von Zeit zu Zeit beobachtete man kleine convulsivische Bewegungen in den herabziehenden Muskeln der linken Commissur der Lippen. Die Haut des Rumpfes und der Glieder behielt ihre Trockenheit und ihre beifsende Hitze; die Haut des Gesichts im Gegentheile war kalt und mit einem klebrigen Schleime bedeckt. Der Puls wurde immer schwächer. (Fortsetzung derselben Tisanen und der Bähungen; Trank mit Aether und zwölf Gran Moschus; Klystier mit Kampher.)

In dem Verlaufe des Tages blieb der Kranke fast in dem-

selben Zustande. Bald schien er in einen tiefen Schlaf verfallen, bald öffnete er die Augenlider und seufzte tief auf; es ging mehre Male unter ihm los; die Nacht waren seine Klagen anhaltend.

Bei dem Besuche des 6. war sein Zustand fast derselbe als am vorhergehenden Tage. Er schien die Fragen, welche man an ihn richtete, zu verstehen; er streckte ziemlich leicht die Zunge heraus, aber brachte kein Wort hervor. Das Sehnenhüpfen hatte sich vermehrt. Der Puls schlug mehr als hundert und zwanzig Mal in der Minute; die Zunge war trocken *wie ein Stück Pergament*. Ein Spulwurm war abgegangen. Das Athmen war hoch beschleunigt. (Dieselbe Verordnung.)

Den 7. war der Kranke sterbend. Besonders fiel uns die grofse Häufigkeit der Einathmungen auf. Er unterlag einige Stunden nach dem Besuche.

Oeffnung der Leiche.
18 Stunden nach dem Tode.

Die Muskeln waren nicht pechig.

Schädel. Die Venen, welche unter der Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären hinkriechen, waren strotzend von Blut. Die weiche Hirnhaut erschien ziemlich lebhaft injicirt. Die Gehirnsubstanz war mit einer grofsen Menge kleiner rother Punkte durchspickt. Die Ventrikel waren ganz leer von seröser Flüssigkeit. Man fand deren einige zwischen dem kleinen Gehirne und seinem Zelt.

Brust. Der untere Lappen der linken Lunge bot eine bräunliche Farbe dar und knisterte nicht. Er hatte ziemliche Aehnlichkeit mit dem Gewebe mancher sehr weicher Milze. Sonst überall waren die Lungen vollkommen gesund, nicht verstopft. Das Herz enthielt in seinem rechten Theile wenig feste faserige Klumpen, die ziemlich stark an den fleischigen Säulen des Herzohrs anhingen.

Unterleib. Gas dehnte den Magen aus. Seine innere Oberfläche bot mehre rosenrothe Platten dar, in deren Zwischenraum sie weifs war. Die Schleimhaut, die an diesen Platten und zwischen ihnen untersucht wurde, hatte überall ihre gewöhnliche Dicke und Festigkeit behalten; dieser Zustand des Magens konnte höchstens als der erste Grad einer wenig starken Entzündung betrachtet werden.

Das *duodenum*, das *jejunum* und *ileum* enthielten eine grofse Menge gelber Galle. In ihrer ganzen Ausdehnung geöffnet und gewaschen, boten diese Därme eine innere sehr blasse Oberfläche bis ungefähr zwei und einen halben Fufs über dem *coecum* dar. In diesem letzteren Raume befand sich eine ansehnliche Verletzung, welche hinsichtlich ihrer Natur dieselbe zu sein schien, und sich nur durch ihre Grade unterschied. So beob-

achtete man an mehren Stellen längliche Blätterchen, von einer bräunlich-rothen Farbe, die zugleich durch die an dieser Stelle etwas verdickte Schleimhaut und besonders durch das darunter liegende verstopfte Zellgewebe gebildet wurden (1. Grad). An anderen Stellen waren dieselben Blätterchen durch ein gelbliches Gewebe, das an dem darunter liegenden innig anhing, und den Schorfen der äufseren Theile ganz ähnlich war, überzogen; es schien uns aufser Zweifel, dafs dieses Gewebe nichts Anderes als die von Brand entweder für sich allein oder zugleich mit dem unter ihr liegenden Zellgewebe befallenen Schleimhaut war (2. Grad). An anderen Stellen boten die Blätterchen das vorhergehende gelbliche Gewebe nur an einzelnen Punkten dar, und in den Zwischenräumen dieses Gewebes sah man ein Gewebe von einer dunkel braunrothen Farbe. In diesem letzteren Falle war die brandige Portion schon zum Theil losgetrennt; daraus entstand ein Geschwür, dessen Grund durch das verdickte und entzündete Zellgewebe gebildet war (3. Grad). An anderen Stellen endlich sah man nur einfache Geschwüre, ohne irgend ein Gemisch von gelblichem Gewebe mit rothen, durch die Schleimhaut gebildeten Rändern und bräunlichem Grunde, der durch das Zellgewebe gebildet war (4. Grad).

Alle diese Geschwüre machten über der Schleimhaut einen beträchtlichen Vorsprung. Diese war weifs und in den Zwischenräumen leicht injicirt.

Die Schleimhaut des *coecum* und der Anfang des *colon* bot eine ziemlich lebhafte Injection dar. Man sah auch in der ganzen Ausdehnung des Dickdarms mehre schwarze einzeln stehende Punkte, die mit einem Kreise von matt weifser Farbe umgeben waren, welche einen leichten Vorsprung über den übrigen Theil der Schleimhaut (Darmschleimdrüsen) machten.

Die Milz war grofs, von einer äufsersten Weichheit und enthielt eine weinhefenfarbige Materie.

Die übrigen Eingeweide waren gesund.

Untersuchung des Blutes.

Die herabsteigende Aorta der Brust enthielt eine ziemlich grofse Menge von Blut, dessen Ansehen sehr merkwürdig schien. Es stellte sich unter der Form einer weinhefenfarbigen Flüssigkeit dar, die an manchen Stellen gleichsam jauchig war, und kleine schwärzliche Kügelchen in der Schwebe hielt. Aufser diesem letzteren Umstande bot es eine grofse Aehnlichkeit mit dem Blute dar, das aus einem Abscesse, den man vor seiner Reife öffnet, entrinnt. Der übrige Theil des arteriellen Systems war leer. Das Blut der Hohlvene bot dasselbe Ansehen dar.

Die Umstände, welche der Entwickelung dieser Krankheit vorausgegangen sind, dürfen nicht aus dem Gesichte verloren werden; neuliche Ankunft zu Paris, Elend, schlechte Kost. Inmitten dieser Umstände trat ein starker Durchfall ein; er ermüdet, erschöpft den Kranken, der durch Ursachen, welche vorausgehend auf ihn eingewirkt haben, in besondere Bedingungen von Nervenkraft und Blutbereitung gesetzt war, und von dem ersten Tage an als wir ihn sahen, fällt uns sein stuporöses Ansehen, das Vorspiel von weit schwereren Zufällen, auf. In diesem Zustande wird ein Aderlafs verrichtet, und das aus dem Arme gelassene Blut ist so ungewöhnlich, dafs es schon ankündigt, dafs die Verrichtung der Hematose entweder ursprünglich, oder nachfolgend, wie die Verrichtung der Nervenkraft modificirt worden ist. Uebrigens hemmt dieser Aderlafs auf keine Weise den Gang der Krankheit; er verhindert selbst nicht die Entwickelung der Lungenentzündung, und den zweiten Tag nach seiner Verrichtung ist die allgemeine Abgeschlagenheit weit beträchtlicher. Die Ableitungsmittel sind nicht wirksamer; und obgleich verdünnende Getränke gegeben werden, wird die Zunge immer in dem Mafse trockener, als sich die anderen Symptome verschlimmern. Die Oeffnung der Leiche zeigt uns dieselben Verletzungen wie diejenigen, welche uns die vorhergehenden dargeboten haben.

Es ist immer der Darmkanal, den wir insbesondere verletzt, und auf dieselbe Weise verletzt finden. Im Gegentheile entdecken wir nichts Anderes als eine ziemlich starke Congestion in jenen Nervencentren, welche während dem Leben so schwere Störungen in den Verrichtungen dargeboten hatten, und in welchen besonders die Krankheit ihren Sitz zu haben schien.

Richten wir jetzt unsere Aufmerksamkeit auf einige besondere Umstände dieser Krankheit.

Bemerken wir erst den Charakter des Deliriums; es war anfangs intermittirend, hierauf wurde es durch immer kürzere hellere Zwischenräume getrennt, und endlich wurde es anhaltend. Bis zum letzten Augenblicke verstand der Kranke, obschon im Delirium, die an ihn gerichteten Fragen; und selbst dann als er nicht mehr sprechen konnte, zeigten seine Handlungen an, dafs er noch verstand. Bemerken wir noch, wie sehr in einem kurzen Zeitraume die Offenbarung der Muskelkräfte sich dadurch allein änderen kann, dafs sich das Nervensystem anders modificirt. Den 3. Juli kann der Kranke, trotz aller seiner Anstrengungen, nicht dahin gelangen, sich aufrecht zu setzen; eine Stunde nachher fängt er zu phantasiren an; alsdann steht er allein auf und macht mehre Schritte in dem Saale.

Die Haut blieb beständig trocken; zwei Tage nur vor dem Tode bedeckte ein kalter klebriger Schweifs das Gesicht. Der Rumpf und die Glieder stachen durch ihre brennende Hitze mit der Eiskälte der Wangen ab. Diese ungleiche Verheilung der Wärme war den anderen Tag verschwunden.

In diesem Falle, wie bei dem gröfsten Theile der vorhergehenden, gab der Zustand der Zunge nicht den Zustand des Magens an. Die Verletzung, welche dieser darbot, bestand nur in einer sehr leichten Injection, die derjenigen ähnlich war, welche man an den meisten Leichen findet, und gleichwohl hatte die Zunge bis zu dem Ende eine merkwürdige Trockenheit; die Lippen und die Zähne boten dicke Rufsigkeiten dar. Diese Erscheinungen traten überdiefs zu einer Zeit ein, wo der Kranke noch nichts als einfache verdünnende Getränke genommen hatte.

Kein Bauchschmerz, keine Aufschwellung verkündigten die schwere krankhafte Veränderung des Darmes.

Wurde der Durchfall, welcher gleich beim Eintritte der Krankheit erschien, und sich hierauf stufenweise verminderte, im Anfange durch eine acute Entzündung der Schleimdrüsen des Dickdarms verursacht, eine Entzündung, die zu der Zeit des Todes nicht mehr vorhanden war, aber deren früheres Dasein durch die ungewöhnliche Entwickelung der Schleimdrüsen des *coecum* und des *colon* bewiesen schien? Mehre Male ist es uns begegnet, dafs wir nichts Anderes als diese Schleimdrüsen so entwickelt in Fällen von mehr oder weniger alten Durchfällen fanden.

Die krankhafte Veränderung der Lunge hatte ohne Zweifel ihren Antheil bei der Erzeugung der verschiedenen nervösen Symptome; zäher, aber nicht mit Blut gefärbter Auswurf war das einzige Symptom, welches zuerst das Dasein einer Lungenentzündung vermuthen liefs. Das Athmen war nur in der letzten Zeit erschwert; alsdann wurde die Athmungsnoth von der Art, dafs sie unsere Aufmerksamkeit fesselte; aber vergessen wir nicht, dafs sehr oft in den letzten Zeiten der schweren Fieber das Athmen sich beträchtlich beschleunigen kann, während die Lungen gesund sind. Wir haben gesehen, welche Art von krankhafter Veränderung die Lunge befallen hatte; sie war durch ihre äufserste Zerreiblichkeit, und durch die grofse Menge von Flüssigkeit, die sie verstopfte, merkwürdig; die Luft drang nicht mehr durch den kranken Theil, und gleichwohl war dieses weder rothe noch graue Hepatisation. Es war eine specielle krankhafte Veränderung, der man nicht selten in den Fällen von Dothinentheritis mit Rufsigkeiten des Mundes, Petechien, breiartiger Erweichung der Milz u. s. w. begegnet.

Was sollen wir von jenen Flecken sagen, welche gröfser

als gewöhnliche Petechien waren, und die den 5. Juli die Brust bedeckten? Sie dauerten nur vier und zwanzig Stunden, und trafen mit keiner bemerkenswerthen Veränderung in den anderen Erscheinungen der Krankheit zusammen. Diese Flecken, die von den Schriftstellern unter den Namen *vibices* bezeichnet werden, sind, sagt *Houxham*, *ein sicheres Zeichen, dafs Bösartigkeit Statt hat.* Oft sind sie von starken Blutflüssen begleitet, und in dem Systeme der alten Humoralpathologen knüpften sie sich an *das Dasein eines krankhaften Zustandes des Blutes.*

In dem Falle, welcher uns beschäftigt, fand in der That eine sehr bemerkenswerthe Umwandelung dieses Blutes Statt. Sie war in dem während dem Leben aus der Vene gelassenen Blute augenscheinlich; sie war es noch mehr an der Leiche. Soll man jetzt in diesem so veränderten Blute den Ausgangspunkt und die Ursache der verschiedenen Störungen in den Verrichtungen oder Organen suchen, die durch die Krankheit dargeboten wurden? Bemerken wir zuerst, dafs wir bei dem gröfsten Theile der Individuen, welche den Gegenstand der vorhergehenden Beobachtungen ausmachen, fast dieselben Störungen, entweder während dem Leben oder nach dem Tode, beobachtet haben, und dafs bei vielen unter ihnen das Blut uns sich in Nichts von seinem normalen Zustande zu entfernen schien. Man könnte eben so gut behaupten, dafs die Umwandelung des Blutes hier consecutiv war; dafs sie z. B. das Resultat der Aufsaugung der brandigen Theile des Darms war; aber dieses würde gleichfalls nur eine Hypothese sein; und aufserdem würde sie die Umwandlung nicht erklären, welche das aus der Vene zu einer Epoche gelassene Blut darbot, wo man noch nicht annehmen konnte, dafs die Aufsaugung, von der wir geredet haben, die Ursache derselben gewesen sei. Doch, welches auch die Rolle gewesen sein mag, die hier durch die Umwandlung des Blutes gespielt wurde, so hatte diese Umwandelung doch wirklich Statt, und sie mufste einen Einflufs auf die Symptome, den Verlauf und Ausgang der Krankheit ausüben. Man begreift, in der That, kaum, dafs die verschiedenen Gewebe durch ein so verändertes Blut ernährt und erregt werden können, ohne selbst einige Störung zu erleiden.

18. *Beobachtung.* Symptome von atactischem Fieber. Drei Anwendungen von Blutegeln an den Hals. Blasenpflaster. Innerlich Kampher. Moschustrank den letzten Tag. Unbekannte Dauer der Krankheit. Geschwüre des Endes des Dünndarms mit einigen Ueberresten des Exanthems.

Ein Schuhmacher, neunzehn Jahre alt, von starker Constitution, sanguinischem Temperamente, trat in die Charité, den 17. November 1820, indem er über Kopfschmerz und eine grofse Müdigkeit klagte. Die Zunge war weifs und feucht, der Puls

häufig und stark; das rothe Gesicht hatte einen Ausdruck von ziemlich bezeichnetem Stupor; häufiges Nasenbluten. Einige Tage verstrichen in diesem Zustande. Den 22.; ausgesprocheneres Ansehen von Stupor, Abends und während der Nacht Delirium. Den 23.; zwölf Blutegel an den Hals, zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel, mineralische Limonade, Klystier aus Kamillen mit einem Skrupel Kampher.

Den 24.; stark injicirtes Gesicht, feuchte, thränende Augen, wie die eines betrunkenen Menschen; anhaltendes Lächeln, Zittern der Lippen, leichtes Zurückziehen ihrer rechten Commissur nach oben; Flockenlesen; feuchte Zunge, Durst; aufgeschwollener Unterleib. (Acht Blutegel an jede Jugularvene, Senfteige, Klystier aus Kamillen.)

Den 25.; weniger rothes Gesicht, einfältiges Lachen, Zurückziehen der rechten Commissur der Lippen nach oben, welche nicht mehr zittern. Die aufgehobenen Glieder behalten mehre Secunden lang die Lage, welche man ihnen giebt, als wenn der Kranke in Catalepsie wäre. Befragt, scheint er seine Gedanken zu suchen, sie mit Mühe zu sammeln, und antwortet erst nach Verlauf einer oder zwei Minuten. Man erhält von ihm richtige Antworten, wenn man seine Aufmerksamkeit stark fesselt; aber hierauf spricht er irre; er drückt hinter einander die wunderlichsten Ideen aus, wie ein Wahnsinniger thun würde. Die Zunge, feucht, aber braun, tritt schwer aus dem Munde; aufgetriebener Unterleib, der schmerzlos erscheint; ein Stuhlgang; häufiger und schwacher Puls, feuchte Haut. (Sechs Blutegel an jede Jugularvene, Senfteige, Einschmierungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe, Gerste.)

Den 26., blasses Gesicht, offen stehender Mund; hellere Ideen, schnellere Antworten; dieselben Symptome von Catalepsie; derselbe Zustand der ernährenden Verrichtungen.

Den 27.; röthere Wangen, Art von Exstase, schäumender Mund, noch immer verzogene Lippen; einiges Sehnenhüpfen; Aufhören der cataleptischen Symptome; sehr häufiger und sehr schwacher Puls; allgemeiner Schweifs, beschleunigtes Athmen. (Dieselbe Verordnung mit Ausnahme der Blutegel.)

Den 28.; Ausdruck eines lebhaften Leidens in dem Gesichte; Unruhe der Augen, welche heftig in ihren Höhlen rollen; Zittern der Lippen, Klappern der Zähne, Bewegung von Aufhebung des ganzen Rumpfes in Zwischenräumen. Von Zeit zu Zeit hält der Kranke die unzusammenhängendsten Gespräche, drückt die ungereimtesten Ideen mit einer erstaunlichen Geläufigkeit aus. Wenn man auf den Unterleib drückt, welcher gespannt ist, so ladet er uns dringend ein, noch stärker zu drücken, weil dieser Druck, sagt er, ihm wohl thue; wenige Augenblicke nachher weist er die geringste Berührung zurück; er

will, dafs man ihm den Unterleib öffne, um die Stangen glühenden Eisens wegzunehmen, die ihm in denselben eingeführt worden seien. Die bräunliche Zunge neigt sich etwas zur Trockenheit; die Excremente gehen in das Bett; die Absonderung des Urins findet nicht mehr Statt; der Puls ist sehr häufig, schwach, gleichsam zitternd. (Bissen aus Kampher und Salpeter.)

Den 29.; der Kranke versteht die Fragen und antwortet auf dieselben, aber er spricht darum nichts desto weniger irre. Er klagt über eine Empfindung von kochendem Oele in dem Unterleibe; der geringste Druck auf irgend einen Theil des Körpers veranlafst zerreifsende Schreie; die Züge verändern sich und verfallen, die Augen sinken in die Höhlen ein, das Gesicht nimmt eine Erdfarbe an; die Zunge ist feucht, die Lippen und das Zahnfleisch sind mit rufsigen Krusten überzogen; starke Stuhlgänge in das Bett, aufgetriebener Unterleib. (Senfteige; Gerste; mineralische Limonade; Bissen aus Kampher und Salpeter.)

Den 30.; eine grofse Kraftlosigkeit hat die nervöse Aufregung der vorhergehenden Tage ersetzt. Man kneipt stark in die Haut der beiden Arme, ohne dafs es der Kranke zu fühlen scheint. Die Zunge ist in ihrer Mitte mit einem braunen und zähen Ueberzuge bedeckt; das Athmen ist sehr beschleunigt; die Schläge des Pulses können nicht mehr gezählt werden; ein etwas starker, auf den Unterleib, der immer aufgetrieben ist, ausgeübter Druck verursacht eine Ausleerung von Gas und flüssigen Excrementen.

Den 1. December; allgemeine Schmerzhaftigkeit, die, nach dem Kranken, bald durch Riemen, die ihn zusammenschnüren, bald durch Degenstiche, bald durch siedendes Oel, das man auf seine Glieder gieſst, verursacht wird. Das Verfallen ist überdiefs weit bezeichneter. Sehr rothes mit einem starken Schweifse bedecktes Gesicht; ausgehöhlte Wangen; anhaltendes Sehnenhüpfen, welches den Puls zu fühlen verhindert; feuchte, in ihrer Mitte braune Zunge; rufsige Zähne; keichendes Athmen. (Dieselbe Verordnung, aufserdem ein Trank mit Aether und Moschustinktur.)

Den übrigen Theil des Tages nahm das Verfallen zu. Der Kranke unterlag den 2., um drei Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.
28 Stunden nach dem Tode.

Noch ziemlich beträchtliche Beleibtheit; pechige, braune und blaue Muskeln.

Nichts Merkwürdiges in dem Gehirne und seinen Häuten; einige Tropfen heller seröser Flüssigkeit in den Seitenventrikeln; ungefähr eine halbe Unze an der Basis des Schädels.

Brust. Etwas sehr rothe seröse Flüssigkeit in jedem Brustfelle; braune und blaue Lungen, an ihrem hinteren Theile verstopft; etwas flüssiges Blut in dem Herzen.

Unterleib. Die innere Oberfläche des Magens bietet längs der kleinen Krümmung ein langes röthliches Band dar, das von injicirten Gefäfsen gebildet ist, um welche kleine rothe Punkte vorhanden sind.

Der Dünndarm, in seiner ganzen Ausdehnung geöffnet, ist vollkommen weifs und gesund bis zu der Entfernung von ungefähr einem Fufs oberhalb dem *coecum*. In diesem letzteren Raume findet man acht bis zehn kleine und oberflächliche Geschwüre, die nicht mehr (nach mittlerem Mafsstabe) als zwei Linien im Durchmesser in jeder Richtung haben; ihr Grund ist weifs, durch das Zellgewebe gebildet; ihre gezackten Ränder sind blauroth; die Zwischenräume, die sie trennen, sind allgemein weifs, aufser an einigen wenigen Punkten, wo man einige Blutgefäfse und zwei oder drei Blätterchen beobachtet. Die vorhergehenden Geschwüre sind wahrscheinlich der Ausgang dieses Exanthems. Die Klappe des Blinddarms bietet eine braune und blaue Farbe dar; die innere Oberfläche des *coecum*, des aufsteigenden *colon* und des querlaufenden *colon* ist weifs. Bei der Vereinigung des querlaufenden *colon* und des herabsteigenden Theils desselben Darmes befindet sich eine breite rothe Platte, deren Farbe in der Schleimhaut ihren Sitz hat. Diese Entzündung ist in der Ausdehnung von drei Querfinger Breite vorhanden; der übrige Theil des Darms ist weifs.

Diese Beobachtung ist eine von denjenigen, wo, seit dem ersten Tage, an dem wir den Kranken sahen, bis zu dem Tode die nervösen Zufälle die ausgesprochensten waren. Welche Krankheit verdient besser den Namen von bösartigem oder atactischem Fieber durch die Beweglichkeit und rasche Aufeinanderfolge ihrer Erscheinungen? Alle grofse Verrichtungen des Nervensystems sind hinter einander verletzt; alle Formen des Deliriums zeigen sich wechselsweise; von dem einen Tage bis zu dem anderen ist die Sensibilität hinter einander gesteigert, vernichtet, verkehrt; die Störung der Bewegungsfähigkeit offenbart sich wechselsweise durch die Zurückziehung der Lippen, ihre convulsivischen Bewegungen, die gleichsam tetanischen Erschütterungen des ganzen Rumpfes, die unordentlichen Bewegungen der Augen, die unwillkürlichen Zusammenziehungen der Kaumuskeln, endlich durch cataleptische Symptome. Die Verrichtungen des ernährenden Lebens sind auch verletzt, und diese Störung ist auch eine Wirkung der krankhaften Veränderung des Nervensystems. Wie könnte man sonst z. B. die Athmungsnoth und Unterbrechung der Absonderung des Urins erklären?

Bei dieser Krankheit zeigten also die hervorspringendsten Symptome ein ursprüngliches Leiden der Nervencentren an; gleichwohl zeigten sich inmitten dieser Symptome drei Erscheinungen, welche unsere Aufmerksamkeit auf die Verdauungswege zurückführen mufsten; diese waren einerseits die Rufsigkeiten der Zunge und der Zähne, andererseits die Anschwellung des Unterleibs und der Durchfall. Die Oeffnung der Leiche zeigte in der That nichts Bemerkenswerthes in dem Gehirne und seinen Anhängen, während dafs in dem Verdauungskanale dieselben Verletzungen vorhanden waren, welche wir bei keiner der vorhergehenden Beobachtungen fehlen sahen. Ohne Zweifel waren diese Verletzungen leicht im Vergleiche mit den schweren Störungen in den Verrichtungen, die während dem Leben beobachtet wurden; aber je mehr wir vorrücken, desto mehr können wir sehen, dafs diese Verletzungen ihre Wichtigkeit weniger von ihrer Stärke als von ihrem beständigen Dasein erhalten. Hier fanden sich nur einige Spuren des Exanthems; die schleimdrüsige Schichte war in fast allen Punkten zerstört, wo sie krank gewesen war, und fast überall waren nur noch Geschwüre vorhanden.

Vergessen wir nicht zu bemerken, welchen Schlufs man auch daraus ziehen mag, dafs das in dem Herzen gefundene Blut flüssig war, und stellen wir neben diesen Umstand die *blutige* Ergiefsung, die in jedem Brustfelle ihren Sitz hatte.

19. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Im Anfange täglich remittirendes Fieber mit augenscheinlichen Zeichen von Magen-Darmreizung; später adynamische Symptome, welchen starkes Nasenbluten vorausging. Aderlässe, Blasenpflaster; verdünnende Getränke. Tod den zwanzigsten Tag. Angeschwollene und geschwürige Schleimdrüsen des *ileum*, des *coecum* und des *colon*. Eiterartige Einsackung in dem unteren Lappen der linken Lunge; Brand des oberen Lappens derselben Lunge.

Ein Wasserträger, fünf und zwanzig Jahre alt, seit drei Monaten aus Savoyen angekommen, von sanguinischem Temperamente, starker Constitution, wurde am Abend des 17. Januars 1822 von Schauern befallen, welche die Nacht hindurch fortdauerten; den anderen Tag Gefühl von Unwohlsein, Verminderung der Efslust; Rückkehr der Schauer am Abend; derselbe Zustand bis zum zehnten; hierauf Bauchschmerzen, häufige Durchfälle; er unternahm keine Behandlung bis zum 24.; alsdann trat er in das Hospital.

Zustand den 25. (neunter Tag); rothes, belebtes Gesicht, glänzende Augen; Durst; Mangel an Efslust; Röthe an den Rändern und der Spitze der Zunge, die in ihrer Mitte mit einem gelblichen Schleim überzogen war; bitterer Geschmack; schmerzloser etwas aufgetriebener Unterleib; sieben bis acht Stuhlgänge

in vier und zwanzig Stunden; leichter Husten; voller und häufiger Puls; heifse und trockene Haut. (Aderlafs von vier Becken; versüfste Tisane aus Gerste; Diät.)

Den 26.; das Blut bot einen dicken, mit einer dichten und dicken Speckhaut bedeckten Klumpen dar; vierzehn Stuhlgänge; übrigens derselbe Zustand. (Aderlafs von zwei Becken.)

Am Abend des 26.; Verdoppelung von sehr heftigem Fieber. (Dritter Aderlafs, der nur ein Becken voll betrug, da der Kranke in Ohnmacht gefallen war.)

Den 27.; leichtes Nasenbluten; am Abend heftiges Fieber. (Aderlafs von zwei Becken.) Das Blut bot einen kleinen Klumpen dar, der mit einer dünnen und weichen Speckhaut überzogen war.

Den 28.; Nasenbluten; noch rothes Gesicht; glänzende Augen, aber doch Abspannung der Züge; langsame Antworten; derselbe Zustand der Zunge; brennender Durst; etwas aufgetriebener Unterleib; dreizehn bis vierzehn Stuhlgänge mit Bauchschmerz. Häufiger Puls; feuchte Haut. (Erweichende Tisanen.)

Den 29; reichliches Nasenbluten; Verfallen; Klagen; Husten ohne Auswurf; etwas beschleunigtes Athmen; etwas matter Klang und prasselndes Röcheln auf der linken Seite fast in der ganzen Ausdehnung des unteren Lappens. (Vier und zwanzig Blutegel auf die linke Seite der Brust; zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Den 30. und 31.; Nasenbluten, Darniederliegen der Kräfte; blasses Gesicht; derselbe Zustand der Respiration; dasselbe Resultat durch die Percussion und Auscultation; catarrhalischer Auswurf; eben so starker Durchfall. (Blasenpflaster auf die Brust.)

Den 1. Februar; Verwirrung des Verstandes; Nasenbluten.

Den 2.; sehr starkes Nasenbluten seit drei Uhr des Morgens; äufserste Schwäche; blasses und abgespanntes Gesicht; weifse und feuchte Zunge; freieres Athmen; Fortdauer des Hustens, des Meteorismus und des Durchfalls; sehr häufiger und sehr schwacher Puls. (Tamponiren der Nasenhöhle; Reifswasser mit Gummi.)

Den 3.; Unruhe in der Nacht; belebte Augen; Geschwätzigkeit; anhaltende Bewegungen des Unterkiefers; schwacher, sehr häufiger Puls; feuchte und weifse Zunge. (Senfteige.)

Den 4.; äufserste Entkräftung; anhaltendes Seufzen; Unversehrtheit des Verstandes; unwillkürliche Stuhlgänge; hohe und brausende Respiration; die ausgedehnte Blase steigt bis zu dem Nabel hinauf; der Urin tritt durch Ueberfüllung aus; sehr schwacher Puls von hundert und vierzig Schlägen. (Abkochung der *polygala* mit Gummi; Blasenpflaster auf das Brustbein; Senfteige an die Oberschenkel.) Tod um elf Uhr des Morgens.

Schädel. Gesundes Gehirn.

Brust. Feste Verwachsung des Brustfells der Rippen mit dem der Lunge der linken Seite. Der untere Lappen der linken Lunge war dicht, bräunlich, und liefs beim Einschneiden ein Gemisch von Blut und Eiter ausfliefsen. In der Mitte des oberen Lappens, welcher gesund war, befand sich eine Höhle, die ein dickes Hühnerei aufnehmen konnte. Ihre Oberfläche hatte einen Hof und war bräunlich; sie enthielt eine Art von grünlich-grauem Brei, von einem brandigen Gestanke.

Unterleib. Die Schleimhaut des Magens war in ihrer ganzen Ausdehnung sehr weifs, und hatte ihre gewöhnliche Dicke und Festigkeit; ansehnliche Blässe der Schleimhaut des Dünndarms in seinen vier oberen Fünfteln. In dem unteren Fünftel erscheinen zahlreiche Blätterchen, deren Durchmesser von drei bis sechs Linien wechselt. Ihre Farbe ist von einem blassen Rosenroth. Der Mittelpunkt einiger ist geschwürig; in der Ausdehnung von einigen Querfingern oberhalb der Klappe findet man mehre Geschwüre von dem Durchmesser eines Stücks von vierzig Sous. Die Schleimhaut, welche ihre Ränder bildet, ist roth und wulstig.

Die innere Oberfläche des *coecum* und des *colon* ist mit Blätterchen übersäet, die denjenigen des Dünndarms ähnlich, aber zum gröfsten Theile zusammenfliefsender, und in ihrer Mitte geschwürig sind. Die Schleimhaut ist in ihrer ganzen Ausdehnung roth, während dafs sie in dem Dünndarme weifs war.

Die lymphatischen Drüsen, die den kranken Theilen des Darmes entsprechen, sind geschwollen, und ihr Gewebe ist roth.

Die Blase, durch den Urin ausgedehnt, erstreckt sich bis zu der Höhe des Nabels. Ihre innere Haut ist leicht injicirt.

Versuchen wir, die merkwürdigsten Erscheinungen dieser Krankheit heraus zu heben.

Sie befällt einen Mann von einer starken Constitution, der erst vor kurzem nach Paris gekommen war. Sie fängt durch Schauer an, welche jeden Abend während drei auf einander folgenden Tagen zurückkehren; der Durchfall stellt sich den dritten Tag ein; der Kranke beobachtet die Ruhe, ohne irgend ein Heilmittel zu nehmen, bis zum neunten Tage. Alsdann ist die Zunge roth, der Durchfall beträchtlich, der Unterleib schmerzlos, der Puls fieberhaft; die Kräfte sind gut erhalten; die drei folgenden Tage, 25., 26., und 27. Januar, werden drei Aderlässe verrichtet, das Blut hat eine Speckhaut; keine Besserung findet Statt. Den 27., 28. und 29. täglich Nasenbluten; das Gesicht fängt an die Abspannung auszudrücken. Den 29., Symptome von Lungenentzündung; Blutegel auf die Brust, Blasenpflaster

an die Unterschenkel. Von dem 30. Januar bis zu dem 5. Februar ziemlich starkes Nasenbluten, um das Tamponiren zu fordern; von diesem Augenblicke an immer gröfseres Sinken der Kräfte; *Trockenheit* und zugleich *Blässe* der Zunge; Athmungsnoth, Lähmung der Blase; Schwäche und äufserste Häufigkeit des Pulses; Tod.

Um diese verschiedenen Symptome zu erklären, entdecken wir nichts in den Nervencentren; aber wir finden in dem Darme die gewöhnliche Krankheit der Schleimdrüsen in der doppelten Periode des Exanthems und der Geschwüre. Der Magen ist von jeder Verletzung frei, obgleich die Zunge trocken und schwarz gewesen war. Wir finden aufserdem zwei verschiedene krankhafte Veränderungen in der linken Lunge; nach unten eine Entzündung, die sich durch Eiterung endigte, nach oben eine Höhle, welche, inmitten dem Parenchym der Lunge, alle Charaktere des Brandes der Lunge darbot, so wie sie Laennec beschrieben hat, wenn eine Aushöhlung aus der Erweichung und der fauligten Schmelzung des von dem Brande befallenen Theiles der Lunge entsteht. Diese Höhle stand noch mit keinem Luftröhrenaste in Verbindung; auch bot der Auswurf keinen besonderen Charakter dar. Aber was war aus der brandigen Materie geworden? war sie durch Aufsaugung in den Strom der Circulation übergegangen? zu welcher Zeit bildete sich dieser Brand? In der Unmöglichkeit, worin wir sind, auf diese Fragen mit einiger Schärfe zu antworten, wollen wir hier nur bemerken lassen, dafs der wahre Brand der Lunge nur sehr selten in den Krankheiten, welche *schwere Fieber* genannt werden, gesehen wird, und dafs folglich Alles, was man bei den alten Schriftstellern über die Häufigkeit des Brandes der Lungen in solchem Falle geschrieben findet, durch die Beobachtung nicht gerechtfertigt werden könnte.

In diesem Falle übrigens, wie in allen denjenigen, welche im Vorhergehenden angeführt worden sind, wäre die Lungenentzündung verkannt worden, wenn nicht die Percussion und Auscultation der Brust angewandt worden wäre. Man würde daher den Aerzten nicht genug empfehlen können, so oft als möglich die Percussion und Auscultation bei den Kranken anzuwenden, welche von schweren Fiebern ergriffen sind. In den meisten Fällen werden sie nur dadurch, dafs sie Zuflucht zu dieser doppelten Erforschungsmethode nehmen, von dem Dasein dieser zwischenverlaufenden Lungenentzündungen benachrichtigt, die in ihrem Eintritte so hinterlistig, in ihrem Gange und ihren Symptomen so dunkel, in ihren Resultaten so unglücklich sind.

Es scheint uns merkwürdig, dafs in Folge von drei Tage hinter einander verrichteten Aderlässen, welche die Krankheit

nicht hemmen konnten, jenes starke Nasenbluten eintrat, dessen Erscheinen dem der adynamischen Symptome vorausging. Wir verweilen um so lieber bei dieser Aufeinanderfolge von Erscheinungen, als dieses nicht das einzige Mal ist, dafs wir sie beobachtet haben. In dem Winter von 1829, insbesondere, haben wir bei fünf Zöglingen der Medicin, die von einem leichten anhaltenden Fieber befallen waren, auf reichliche Aderlässe, die hinter einander verrichtet wurden, wiederholtes Nasenbluten folgen sehen, welches gleichsam das Vorspiel einer der schwersten atactischen oder adynamischen Zustände war. Bei zwei unter ihnen sahen wir kurze Zeit nach dem Eintreten dieser Blutungen aus der Nase mehre Bisse von Blutegeln schwären. Jedes Geschwür war rund und schien wie durch ein *emporte-pièce* [1]) gemacht worden zu sein. Diese beiden Individuen unterlagen. Wir glauben, dafs, je mehr man diesen Kranken Blut entzogen haben würde, desto mehr würde man die Neigung der gereizten Theile zur Schwärung vermehrt haben.

20. *Beobachtung.* Aufenthalt zu Paris seit acht Monaten. Anfangs heftiger Kopfschmerz, hierauf doppelt dreitägiges remittirendes Fieber, das sich bald in ein anhaltendes verwandelte. Atactisch-adynamische Symptome, welchen Nasenbluten und Petechien vorausgingen. Tonisches Heilverfahren; immer schwererer Zustand. Tod am drei- und zwanzigsten Tag. Geschwüre gegen das Ende des Dünndarms, mit Ueberresten der schleimdrüsigen Schichte, die im Grunde der einen von ihnen brandig war. Schleimdrüsen des Dickdarms, die sichtbarer als gewöhnlich sind. Punktirte Schleimhaut des Magens. Injection des Gehirns und der Gehirnhäute. Knochigte Granulation in dem Gehirne.

Ein Schneider, achtzehn Jahre alt, von kastanienbraunen Haaren, weifser Haut, dünnen Muskeln, wohnhaft zu Paris seit acht Monaten, sich gut nährend, ein regelmäfsiges Leben führend, und sich beständig einer guten Gesundheit freuend, empfand zuerst während acht Tage, ohne bekannte Ursache, einen heftigen Kopfschmerz, der besonders den oberen Theil des Kopfes einnahm; zu gleicher Zeit verlor sich seine Efslust, und verminderten sich seine Kräfte. Den 11. August wurde er zwischen acht und neun Uhr des Morgens von einem starken Frost befallen, auf welchen Hitze und Schweifs folgten; dieser endigte sich Mittags. Den übrigen Theil des Tages fühlte er sich wie die vorhergehenden Tage; er schlief gut. Gleichwohl fühlte er sich, den 12., beim Erwachen so unbehaglich, dafs er nicht aufstand; um vier Uhr des Abends hatte er Frost; die Nacht schwitzte er stark. Wir sahen ihn am Morgen des 13. Er hatte keinen Kopfschmerz mehr; das Gesicht fiel durch seine

---

[1]) Eine Art Scheere. A. d. U.

Blässe auf; die Zunge war in ihrer Mitte weifs, punktirt, und von einer gleichförmigen Röthe an ihrer Spitze; der Durst war lebhaft; der Druck brachte einigen Schmerz in der Magengegend hervor. Ein flüssiger Stuhlgang hatte seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt. Der Puls war häufig, die Haut im Schweifs. Nach dem Berichte des Kranken, nach seinem Zustande, konnte man ihn von einem doppelt dreitägigen remittirenden Fieber befallen halten; der Frost mufste in einer oder zwei Stunden eintreten; aber der Kranke hatte davon keine Empfindung. Er blieb den ganzen Tag über in demselben Zustande als am Morgen. Er trank Gerstentisane mit dem Zusatze von Weinsteinsyrup. Der Durchfall nahm beträchtlich zu; er ging neun Mal auf den Stuhl ohne Schmerz bis zu dem anderen Morgen. Er schwitzte des Abends, und schlief die Nacht ziemlich gut.

Am Morgen des 15. erbrach er seine Tisanen. Ein reichliches Nasenbluten hatte Statt. Einige typhöse Flecken erschienen auf der Brust und dem Unterleibe. Der Puls war häufig und schwach; die Haut feucht.

Am Abend fand eine starke Verdoppelung ohne vorhergehenden Frost Statt; Nachts war der Schweifs sehr reichlich.

Den 15.; zweites Nasenbluten, heftiges Fieber, fast völliges Verschwinden der Flecken; von Zeit zu Zeit tiefe Seufzer. Ein Stuhlgang seit gestern Morgen. Schmerzloser Bauch, weifse Zunge. Verdoppelung am Abend.

Bei dem Besuche des 16. derselbe Zustand. Zwei Stuhlgänge. Abends phantasirte der Kranke zum ersten Male. Er schwitzte nicht.

Am Morgen des 17. hatte sich sein Zustand auf eine merkwürdige Weise verschlimmert; seine Züge waren eingefallen; das Auge schien wie verirrt; das Gesicht war bleifarbig. Die Petechien waren wieder erschienen, sie bedeckten die Brust und den Unterleib; die Haut dieser Theile hatte eine brennende Hitze, die diejenige des übrigen Körpers übertraf; die Haut der Stirn, Wangen und Nase waren kalt, der Puls klein, unter dem Finger fliehend, hatte eine äufserste Häufigkeit. Zwei flüssige Stuhlgänge hatten Statt gehabt; die Zunge behielt ihre Feuchtigkeit.

Bis zu diesem Tage hatte der Kranke nur Gerstenwasser und erweichende Klystiere bekommen; er hatte eine strenge Diät beobachtet. H. Lerminier verschrieb eine Pinte Chinaaufgufs, zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel, ein Klystier mit Kampher.

Der Kranke phantasirte die ganze Nacht; er brach eine ziemlich grofse Menge gelber Galle.

Den 18.; die Farbe des Gesichts bleifarbig, bläulich, bot

ein immer gröfseres adynamisches Ansehen dar. Die Lippen, entfärbt, waren so blafs als die einer Leiche. Die Zunge war trocken und in ihrer Mitte braun geworden. Die Zahl der Stuhlgänge blieb dieselbe. Die Hitze der Haut war eben so ungleich als Tags vorher vertheilt; die Wangen waren kälter. Der Puls behielt denselben Charakter; doch hatte der Kranke noch hinreichende Kraft, um allein aufzustehen, sich auf den Nachtstuhl zu setzen und wieder ins Bett zurück zu kehren. Es war augenscheinlich, dafs seit dem Tage vorher der Zustand des Kranken sich verschlimmert hatte. Man blieb indessen bei der Anwendung der tonischen Mittel stehen, und man fügte der Verordnung vom vorigen Tage einen Gummitrank mit dem Zusatze von zwei Drachmen Chinaextract hinzu. Delirium an dem Abend und in einem Theile der Nacht.

Den 19.; der Ausdruck der Augen und des übrigen Theils des Gesichts war besser; das Liegen hatte auf der Seite wie in dem Zustande von Gesundheit Statt; die Bewegungen waren frei und kündigten noch durch ihre Lebhaftigkeit eine ziemlich grofse Kraft an; die Geistesvermögen waren hell; aber der Kranke klagte in Folge einer ziemlich gemeinen Abweichung der Sensibilität in den schweren Fiebern über lebhafte Schmerzen an irgend einer Stelle des Körpers, die man berührte. Die Zunge war trocken wie ein Stück Pergament. Die Petechien hatten sich sehr vermehrt. (Aufgufs der China, Gummitrank mit zwei Drachmen Chinaextract; Klystier aus China und Kampher; zwei neue Blasenpflaster.)

Die Unruhe war die Nacht weit geringer als die vorhergehenden. Aber an dem Morgen des 20. fanden wir den Kranken zum ersten Male in eine Schläfrigkeit versunken, aus der man ihn mit Mühe zog; er antwortete nur stotternd; es war unter ihm losgebrochen. Seinen Trank hatte er gebrochen. (Zwei Pinten Gerstenwasser mit einem Viertel Wein, Gummitrank mit dem Zusatze von Chinawein und Chinazuckersaft, von jedem zwei Unzen; Klystier aus China und Kampher; Bähungen an den Oberschenkeln und auf dem Unterleibe mit dem aromatischen Wein; Diät.)

Des Abends war man genöthigt den Kranken anzubinden, weil er in seinem Delirium die Blasenpflaster abrifs.

Den 21.; die Zunge, die Zähne und die Lippen waren stark incrustirt; der Unterleib war aufgeschwollen; ein oder zwei unwillkürliche Stuhlgänge hatten Statt gehabt; die Flecken waren sehr klein, braun; die Augen blieben offen, aber sie drückten die vollkommenste Gleichgültigkeit aus. Der Kranke hatte verweigert seinen Trank zu nehmen. Man setzte an die Stelle des Weins und des Zuckersaftes in dem Tranke dreifsig Gran schwefelsaures Chinin.

Den 22.; der Kranke brachte kein Wort mehr hervor, aber er antwortete durch Zeichen und das gleichgültigste Ansehen. Uebrigens derselbe Zustand. Herr Lerminier liefs den Trank weg; er liefs ein Blasenpflaster in den Nacken legen.

Den 23.; immer gröfseres Sinken der Kräfte; äufserste Erweiterung der Pupillen; die Oberfläche der Blasenpflaster bläulich und blutig.

Der folgende Trank wurde verschrieben:

Pfeffermünzwasser . . . . . 4 Unzen.
Trockenes Chinaextract . . 2 Drachmen.
Aetherzuckersaft . . . . . 2 Unzen.

Der Chinaaufgufs wurde weggelassen; die Gerstentisane, leicht mit Wein versetzt, das Klystier aus China mit Kampher und die aromatischen Bähungen wurden fortgesetzt.

Bis zu diesem Tage hatten die adynamischen Symptome vorgeherrscht; aber den 24. wurden die nervösen Erscheinungen ihrerseits ausgesprochener. Der Kopf des Kranken wurde anhaltend von rechts nach links, und von links nach rechts bewegt; seine Augen hatten ganz den Ausdruck derjenigen eines Stumpfsinnigen. Befragt, antwortete er nicht, obgleich er das Ansehen hatte, dafs er höre und verstehe. Aber zu gleicher Zeit, merkwürdig genug, hatten sich die Zunge, die Zähne und die Lippen etwas gereinigt und waren feucht geworden; der Puls war häufig und sehr schwach; die Haut wenig warm; man bemerkte nur noch einige zerstreute Flecken. (Dieselbe Verordnung.)

In dem Verlaufe des Tages hatten starke Stuhlgänge unwillkürlich Statt.

Den 25.; Gespräch ohne Zusammenhang; beständige Bewegung der Arme und der Beine; verstörte Augen, die beständig in der Höhle rollten; Sehnenhüpfen; von neuem trockene und schwarze Zunge.

Den 26.; der Kranke war in der Agonie; er unterlag um neun Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.

Schädel. Die Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären bot eine ziemlich lebhafte Injection dar. Das Gehirn war stark punktirt. Ein Kaffeelöffel voll heller seröser Flüssigkeit war kaum in jedem Ventrikel vorhanden. Eine kleine Granulation von knochiger Consistenz, von der Gröfse einer Erbse fand sich in der Substanz der linken Hemisphäre, etwas hinter der *fossa Sylvii* und nahe an ihrer Oberfläche.

Brust. Nichts Bemerkenswerthes,

Unterleib. Die innere Oberfläche des Magens war in seinem grofsen Sacke mit einer Menge rother auf einander gehäuf-

ter Punkte übersäet, deren Farbe in der überdiefs ziemlich consistenten Schleimhaut ihren Sitz hatte.

Der Dünndarm, in seiner ganzen Ausdehnung geöffnet, war überall weifs. Nur etwas über der Klappe des *coecum*, erschienen vier Geschwüre. Zwei mit rothem Rande und Grunde würden kaum eine gewöhnliche Erbse haben aufnehmen können. Die beiden anderen konnten ein Stück von zwanzig Sous aufnehmen. Auf dem Grunde des einen dieser letzteren sprang ein kleiner gelblicher Schorf vor, dessen Verwachsen mit dem Zellgewebe nicht gestattete, ihn mit einer Anhäufung von Darmkoth zu verwechseln.

Die innere Oberfläche des *colon* war in ihrer ganzen Ausdehnung mit einer ziemlich grofsen Zahl von kleinen Blätterchen übersäet, welche über die Schleimhaut einen sehr leichten Vorsprung machten, und die dem Auge bemerkbarer als dem Gefühle wegen der matteren weifsen Farbe als der übrige Theil der Schleimhaut waren. Vollkommen rund hatten sie kaum eine Linie im Durchmesser; in ihrer Mitte war ein schwarzer Punkt vorhanden. Dieses waren mehr als gewöhnlich entwickelte Schleimdrüsen.

Die Darmverletzung ist hier noch weniger beträchtlich als bei irgend einer der vorhergehenden Beobachtungen; gleichwohl ist sie sehr gut charakterisirt vorhanden; man findet nur an einem einzigen Punkte des Dünndarms, auf dem Grunde eines Geschwüres, einige Spur des Exanthems. Man mufs sich daher beschäftigen, das Dasein dieser Verletzung weit mehr als ihre Intensität oder ihren Grad darzuthun; denn, stark oder leicht, in der Exanthemsperiode oder in der Schwärungsperiode, fällt sie mit Symptomen zusammen, deren Schwere und Natur mehr als ein Mal gar nicht im Verhältnisse theils mit ihren verschiedenen Graden von Stärke, theils mit ihren verschiedenen Perioden stehen.

Die nervösen Erscheinungen, die in der letzten Zeit beobachtet wurden, können in diesem besonderen Falle durch die ziemlich starke Blutcongestion erklärt werden, welche das Gehirn und seine Häute darboten. Aber wir haben andere Male diese nämlichen Erscheinungen ohne irgend eine Spur von Gehirncongestion gesehen.

Ein starker Kopfschmerz bezeichnete den Anfang dieser Krankheit; und hier, wie in der vorhergehenden Beobachtung, ging mehrmaliges Nasenbluten der Erscheinung der atactisch-adynamischen Symptome voraus; aber in dem gegenwärtigen Falle war kein Aderlafs vor dem Eintritte der Hämorrhagien der Nase verrichtet worden; unter dieser Beziehung kann es

nützlich sein, diese Beobachtung neben die vorhergehende zu stellen.

Diese Beobachtung ist auch nicht die erste, wo wir die Krankheit in ihrem Anfange eine gut ausgesprochene remittirende Form darbieten sahen; hier fanden nur zwei sehr gut charakterisirte Anfälle Statt, welche den doppelt dreitägigen Typus zeigten. Nach dem zweiten Anfalle erschien der Frost nicht wieder, und das Fieber wurde nur ein anhaltendes, mit einer heftigen Verdoppelung jeden Abend, ohne vorhergehenden Frost, aber mit Schweifs gegen das Ende. Zu gleicher Zeit starker Durchfall, Nasenbluten, Petechien; diese verschwinden plötzlich, der Durchfall hört auf, das Fieber scheint einen Augenblick jede Art von örtlicher Verletzung zu überleben; Delirium tritt zum ersten Male während der Verdoppelung des Abends ein; diese endigt sich nicht durch einen Schweifs wie die vorhergehenden Tage; und sei es, dafs irgend ein Verhältnifs zwischen diesem Mangel an Schweifs und der Steigerung der Krankheit Statt fand oder nicht, man beobachtet gleich am anderen Tage eine gut ausgesprochene Vereinigung von atactisch-adynamischen Symptomen. Zu gleicher Zeit erscheinen die Petechien wieder. Die tonischen Mittel werden alsdann angewandt und schnell auf eine starke Gabe gebracht; jeden Tag sehen wir die Heftigkeit der Symptome zunehmen; die bisher feuchte Zunge wird trocken und schwarz; der Unterleib schwillt immer mehr an, die Petechien werden braun; die Oberfläche der Blasenpflaster wird bläulich und blutig; gegen das Ende werden die Symptome von nervöser Erregung vorherrschend, die Petechien verschwinden von neuem, und zu gleicher Zeit, merkwürdige Sache, wird die Zunge plötzlich rein und feucht; aber die übrigen Symptome dauern nichts desto weniger fort; von neuem schwärzt sich die Zunge und der Kranke unterliegt.

21. *Beobachtung.* Langer Aufenthalt zu Paris. Vorhergehendes Wachen und Strapazen. Anfangs einfaches Keichen, nachher leichtes anhaltendes Fieber, das in dem Mafse schwerer wird, als sich die Symptome von einer doppelten Lungen- und Magen-Darmreizung abzeichnen. Plötzliche Rückkehr der Kraftlosigkeit, und Tod den ein und dreifsigsten Tag, inmitten eines scheinbaren Zustandes von halber Genesung. Geschwüre an der Stelle, die im normalen Zustande von den Schleimdrüsen des *ileum* eingenommen wird. Schwarze Farbe und Erweichung der Darmschleimhaut durch Platten. Lungenentzündung.

Ein Metallvergolder, siebzehn Jahre alt, von einer schwachen und lymphatischen Constitution, seit einigen Jahren zu Paris wohnend, gab sich während mehren auf einander folgenden Tagen übermäfsigen Arbeiten hin, die sich bis in einen grofsen

Theil der Nacht verlängerten. Den 26. December 1821 empfand er Abends Schauer; sein Schlaf war beschwerlich und unruhig. Den anderen und die drei folgenden Tage widmete er sich seiner gewöhnlichen Arbeit; aber von Zeit zu Zeit zwang ihn eine ungewohnte Müdigkeit sich auszuruhen. Alsdann wurde er von Frost befallen, auf den Hitze und Aufregung folgten. Den 3. Januar wurde er bettlägerig. Zu dieser Zeit lästige Hitze des ganzen Körpers, Durst, völliger Verlust der Efslust, Gefühl von Schwäche, Abends Frost, Schlaflosigkeit, Verstopfung. Dieser Zustand war sechs Tage hindurch derselbe. Da er sich den 10. Januar kränker fand, so liefs er einen Arzt rufen, welcher zwanzig Blutegel an den After, ein erweichendes Klystier und das Gummiwasser verordnete. Diese Mittel erleichterten ihn wenig. Den 12. trat er in das Hospital.

Zustand am 13.; Gefühl von Schwäche, kein Kopfschmerz, blasses Gesicht, feuchte, in ihrer Mitte weifse, an den Rändern und der Spitze rothe Zunge; Durst, Mangel an Efslust, geschmeidiger und schmerzloser Unterleib, Stuhlverhaltung; Puls von mäfsiger Häufigkeit, etwas unbiegsam; heifse und trockene Haut. Bei diesem Zustande der Dinge bot sich keine bestimmte Anzeige zu erfüllen dar. (Gerstentisane, Klystier aus Eibisch.)

Den 14. und 15.; der Kranke befand sich besser. Er war weniger abgespannt, die Haut wurde feucht, der Puls geschmeidig, ein Stuhlgang hatte in vier und zwanzig Stunden Statt. (Dieselbe Verordnung.)

Den 16.; das Gesicht war belebt, das Fieber stärker. Der Kranke hustete ohne auszuwerfen; das Athmen war etwas beschleunigt. Die erschütterte Brust gab einen etwas matten Schall an dem hinteren unteren Theile der linken Seite; daselbst hörte man auch das prasselnde Röcheln. Diese offenbaren Symptome von Lungenentzündung wurden durch die Anlegung von funfzehn Blutegeln auf der linken Seite bekämpft. (Besänftigende Tränke.)

Den 17.; der Schall war auf der linken Seite matter; das prasselnde Röcheln war weniger ausgesprochen und ohne Vermischung mit dem natürlichen Geräusch des Athmens. Der Auswurf war durchscheinend, zäh, etwas rostfarbig; die Einathmungen waren kurz und schnell auf einander folgend. Die Lungenentzündung schien der Hepatisation zuzuschreiten. Auf einer anderen Seite war die Abspannung gröfser, das Gesicht blafs, verfallen, der Puls häufiger und schwächer, die Haut trocken und ohne Wärme, der Unterleib aufgetrieben, immer schmerzlos; die Zunge behielt ihre Feuchtigkeit; eine einzige Darmentleerung hatte in Folge der Anwendung eines erweichenden Klystiers Statt. Diese allgemeine Schwäche, diese Abwesenheit von Rückwirkung schienen die Anwendung der Blutent-

ziehungen gegenanzuzeigen; ein breites Blasenpflaster wurde auf die linke Seite des Thorax gelegt. Die Verrichtung der Haut wurde durch zehn Gran Dowersches Pulver erregt. (Veilchentisane, Klystier aus Kamillen.)

Den 18. hatte sich Alles verschlimmert. Die vollständige Abwesenheit der Respiration auf der linken Seite, und zu gleicher Zeit das Verschwinden des prasselnden Röchelns kündigten die Hepatisation des unteren Lappens der Lunge an; der Auswurf war unterdrückt; die Beschwerde der Respiration hatte zugenommen; ein mäfsiger Durchfall hatte die Verstopfung der vorhergehenden Tage ersetzt (fünf seröse Stuhlgänge). Die Bleifarbe des Gesichts kündigte die Fortschritte der Entkräftung an. (Senfteige an die Füfse.)

Den 19.; nichts Neues; Anwendung eines Blasenpflasters an einen Oberschenkel.

Den 20.; das Athmen war freier, der Auswurf war wieder hergestellt; aber die Zunge wurde zum ersten Male trocken gefunden; der Meteorismus war beträchtlich; der Durchfall dauerte fort. So schien sich die Besserung, welche von der Seite der Brust Statt hatte, auf Kosten der Organe des Unterleibs bewirkt zu haben.

Den 21. und 22.; Delirium von Zeit zu Zeit; übrigens derselbe Zustand. (Erweichende Tisanen.)

Den 23.; eine merkliche Besserung war eingetreten; nichts schien sie den Tag vorher anzukündigen; keine kritische Erscheinung erklärte dieselbe; die Haut insbesondere hatte ihre Trockenheit behalten. Der Verstand war hell; die Zunge war feucht geworden; der Meteorismus hatte sich, so wie der Durchfall vermindert. Von Seiten der Brust war die Besserung nicht weniger bezeichnet; das Athmen war frei, der Husten selten, der Auswurf catarrhalisch. Gleichwohl dauerten der matte Schall und die Abwesenheit der Respiration fort. Also war die Lungenentzündung weit entfernt zertheilt zu sein; sondern sie ging in den chronischen Zustand über. Der Puls blieb häufig und schwach. Die Kräfte zu unterstützen, ohne die Reizung irgend eines Organs hervorzubringen, dieses schien die zu erfüllende Anzeige zu sein. Es wurden aromatische Einreibungen an den Gliedern mehre Male des Tags gemacht. Das Blasenpflaster an dem Oberschenkel wurde getrocknet, dasjenige der Brust unterhalten. Innerlich wurden die Gerstentisane mit Gummi, das Reifswasser und einige Fleischbrühen gegeben.

Von dem 24. auf den 28. wurde der Zustand des Kranken immer befriedigender. Den 27. war weiter kein Symptom von der Seite der Verdauungswege als ein sehr leichter Durchfall vorhanden. (Zwei flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden.) Die Kräfte waren wieder gehoben; das Gesicht hatte

ein vortreffliches Ansehen; die Mattigkeit des Schalles, die Abwesenheit der Respiration waren die einzigen Zeichen, welche verkündigten, dafs die Lungenentzündung nicht zertheilt war; von ihr allein schien die Fortdauer einer geringen Häufigkeit in dem Pulse, ohne Hitze der Haut abzuhängen; aber Alles schien zu versprechen, dafs die Zeit, durch schickliche Sorgfältigkeiten unterstützt, allmählich die Zertheilung dieser verborgenen Entzündung bewirken würde.

Wie grofs war nicht unser Erstaunen, als wir am Morgen des 28. den Kranken in einem schlimmeren Zustande fanden, als er je gewesen war! Leichenhaftes Gesicht, anhaltendes Seufzen, halbes Coma; keine Antworten auf die Fragen; sehr häufigen, fadenförmigen Puls. Zahlreiche Darmentleerungen hatten in der Nacht stattgefunden. Wir konnten diesen Rückfall keiner Ursache beimessen, der eben so schnell und eben so unvorhergesehen eintrat, als es die Besserung am 23. gewesen war.

Der Kranke unterlag wenige Stunden nach dem Besuche, den ein und dreifsigsten Tag des Eintritts des anhaltenden Fiebers, und den zwölften Tag der Lungenentzündung.

Oeffnung der Leiche.
32 Stunden nach dem Tode.

Völlige Abwesenheit von Fett unter der Haut und um die Organe, wo es gewöhnlich angehäuft ist.

Schädel. Das Gehirn merklich fester als gewöhnlich; die Ventrikel enthielten ungefähr einen Efslöffel voll heller seröser Flüssigkeit.

Brust. Der untere Lappen der linken Lunge in den drei Vierteln seiner Ausdehnung, die Basis der rechten Lunge in einer Schichte von der Dicke zweier Querfinger boten bei dem Einschneiden ein gleichförmiges, rothes Gewebe dar, woraus eine jauchigte Flüssigkeit flofs. Dieses leicht zerreifsbare Gewebe knisterte nicht, und schwamm nicht auf dem Wasser. In dem übrigen Theile ihres Umfanges waren die Lungen sehr gesund.

Unterleib. Gase dehnten den Magen aus. Seine innere Oberfläche war weifs, ausgenommen an einigen isolirten Punkten, wo Röthe unter der Form von Linien oder kleinen Platten vorhanden war. Diese verschiedenen rothen Theile kamen, vereinigt, höchstens dem Durchmesser eines Stücks von vierzig Sous gleich. Ihre Farbe hatte in der Schleimhaut ihren Sitz, welche daselbst etwas erweicht war.

Die drei oberen Viertel des Dünndarms, mit einer gelben und zähen Flüssigkeit angefüllt, waren von einer merkwürdigen Weifse. Am Anfange des unteren Viertels bemerkte man schwarze Platten, die ihren Sitz in der verdickten und erweichten Schleimhaut hatten. In dem Mittelpunkte einiger sah man eine leichte Trennung des Zusammenhangs der Schleimhaut. In anderen

war diese Trennung des Zusammenhangs tiefer, ausgedehnter; ihr Grund war durch ein Zellgewebe gebildet, welches seine Weifse behalten hatte. In dem Mafse als man sich dem Ende des Dünndarms näherte, wurden diese Platten und diese Geschwüre zusammenfliefsender. Unmittelbar über der Klappe des *coecum* und in dem *coecum* war eine andere Art von Geschwüren vorhanden; ihre Ränder waren roth und wulstig; die Muskelhaut bildete den Grund derselben. In dem Zwischenraume dieser verschiedenen Verletzungen war die Schleimhaut weifs. Gase dehnten die drei Theile des *colon* aus, dessen innere Oberfläche weifs war. Das *S romanum* war zusammengezogen. Die Schleimhaut bot rothe Falten dar. Die Gekrösdrüsen, welche dem unteren Drittel des Dünndarms entsprachen, waren roth und geschwollen.

Der Kranke, der den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, unterscheidet sich von mehren der vorhergehenden dadurch, dafs er seit langer Zeit zu Paris wohnte, als seine Gesundheit in Unordnung zu gerathen anfing. Der Anfang der Krankheit ist bemerkenswerth; wenn man die Natur der Zufälle erwägt, welche dieses Individuum zuerst erlitt, scheint es nicht, dafs man sie besonders auf eine Erschöpfung der Nervenkraft beziehen mufs, die durch die Stuhlgänge, durch die mühsamen Arbeiten hervorgebracht wurden, welchen er sich gewidmet hatte? Dieses sind dieselben Zufälle, die man bei anderen Individuen, entweder in Folge starker moralischer Aufregungen, oder nach grofsen Geistesanstrengungen, oder nach Ausschweifungen in *venere* u. s. w. eintreten sieht. Werden wir nun sagen, dafs in diesen verschiedenen Fällen zuerst *allgemeines Erkranken* Statt hat? Was ist weniger schicklich in diesem Falle als ein solcher Ausdruck, und welcher Krankheit ist besser ihr Sitz angewiesen als derjenigen, welche in einer ursprünglichen Störung der Nervencentren besteht?

Bei unserem Kranken, wie bei dem gröfsten Theile derjenigen, welche durch eine der Ursachen, die wir eben zurückgerufen haben, einen, wenn ich so sagen darf, allzu grofsen Aufwand von Nervenkraft machen, zögerte indessen nicht der Augenblick zu kommen, wo mehre Organe in einen gereizten Zustand geriethen; dieses waren besonders bei ihm der Respirationsapparat und die Verdauungswege. Sobald diese Organe der Sitz einer Congestion geworden waren, mufste man vorhersehen, dafs sie nicht eine leichte Zertheilung haben, und dafs sie sich zu anderen Ausgängen hinneigen würde; man mufste auch fürchten, dafs sie mehr oder weniger schwere nervöse Zufälle hervorbrächte; denn dieses ist gemeiniglich was man beobachtet, wenn eine Entzündung bei einem Individuum wüthet, das in

Bedingungen gesetzt ist, die denjenigen ähnlich sind, welchen unser Kranke unterworfen worden war.

Kein schweres Symptom begleitete anfangs die doppelte Congestion, deren Sitz fast gleichzeitig die Schleimhaut der Lungen und die des Magens und des Darms wurden; gleichwohl erstreckte sich die Reizung der Lungenschleimhaut auf die letzten Verzweigungen der Bronchien, erreichte die Luftzellen, und kaum hatte die Auscultation eine Lungenentzündung erkennen lassen, als man den Kranken in eine immer gröfsere Entkräftung fallen sah. Kein Zweifel, dafs diese Lungenentzündung nicht sehr beigetragen hat, den adynamischen Zustand hervorzubringen; dieses ereignet sich bei vielen Greisen, welche man auch sehr schnell in einen adynamischen Zustand sinken sieht, wenn sie von einer Lungenentzündung befallen werden. Doch hatten auch die Verdauungswege ihren Antheil bei der Erzeugung dieser Adynamie, wie es der Meteorismus und der Durchfall, der sich eingestellt hatte, bewiesen.

Also giebt es drei Perioden in dieser Krankheit: in einer ersten entspringt die Störung der Gesundheit aus einer verlängerten Ermüdung der Nervenkraft; Alles was man beobachtet, kann durch diese Ermüdung erklärt werden, und Nichts beweist, dafs etwas Anderes stattfindet.

In einer zweiten Periode erkranken die Athmungs- und Verdauungswege; aber die Krankheit hat noch nichts Beunruhigendes.

In einer dritten Periode wird die doppelte Affection der Lungen, des Magens und Darms schwerer, und diese Zunahme an Schwere drückt sich durch einen adynamischen Zustand aus.

Diese dritte Periode wird bald durch eine andere ersetzt, in welcher die Krankheit nochmals das Ansehen verändert. Von den örtlichen Zeichen der Affection des Darms bleibt nur ein sehr leichter Durchfall übrig; von den Zeichen der Lungenentzündung bleiben nur noch diejenigen übrig, welche von der Percussion und der Auscultation geliefert werden; endlich bleibt von den allgemeinen Symptomen eine sehr leichte Fieberbewegung übrig; aber die Kräfte werden gehoben, und alle Erscheinungen von Adynamie sind verschwunden.

Diese vierte Periode schien den Kranken zu einer wahren Genesung zu führen; man konnte die völlige, wenn schon langsame Zertheilung der Lungen- und Darmentzündung hoffen, als sich plötzlich die Scene änderte: ohne bekannte Ursache wurde plötzlich der Durchfall wieder sehr stark; zu gleicher Zeit erreicht die Kraftlosigkeit sogleich den äufsersten Grad, und der Kranke stirbt, eine Vereinigung von Symptomen darbietend, welche sich ziemlich denjenigen des *cholera-morbus* annäherten.

Die Oeffnung der Leiche zeigte in dem Darme Verletzungen, die darin gewifs vor dem Erscheinen der letzteren Zufälle vorhanden waren. Diese Verletzungen waren ferner sehr stark; sie waren weit beträchtlicher als diejenigen, welche uns andere Individuen dargeboten haben, die mit atactischen oder adynamischen Symptomen gestorben sind. Diese Symptome hatten auch bei unserem Kranken Statt gehabt; aber sie waren verschwunden, obgleich die Darmverletzung noch sehr heftig war, wie bei ihm die Athmungsbeschwerde verschwunden war, obgleich zu der Zeit des Todes ein guter Theil des Parenchyms der Lungen noch hepatisirt war. Bemerken wir den Zustand der Geschwüre des *coecum*, die wenigstens ziemlich tief und deren Ränder noch sehr roth waren, so dafs ihr Grund durch die Muskelhaut gebildet wurde, die ihrer zelligen Schicht, welche sie gewöhnlich bedeckt, beraubt war.

Was die Symptome der fünften Periode anbelangt, wie sollen wir sie uns erklären? waren sie das Resultat einer Wiederverschlimmerung der Entzündung der Geschwüre des *coecum*, woher Rückkehr eines starken Durchfalls, Auflösung der Kräfte und Tod?

Wie dem nun auch sei, wer hätte, als er dieses Individuum wieder Kräfte erlangen und der Genesung entgegen schreiten sah, glauben können, dafs es noch so schwere Verletzungen in dem Darme hätte? wer hätte glauben können, dafs es noch nicht als durch einen Theil seiner Lunge athmen konnte? wer hätte nicht nach dem Ganzen, der sowohl örtlichen, als allgemeinen Symptome eine gute Prognose über den Ausgang der Krankheit bis zu dem Morgen des 28. December gestellt?

Diesem Kranken wurde nicht zur Ader gelassen. Die ganze Behandlung beschränkte sich auf Blasenpflaster, die auf die Glieder und auf die Brust angewandt wurden, auf Senfteige, auf einfache erweichende Getränke, welchen nur ein einziges Mal zehn Gran Dowersches Pulver hinzugesetzt wurden, die aber den Schweifs nicht hervorriefen. An demselben Tage, wo dieses Pulver gereicht wurde, erschien der Durchfall zum ersten Male.

22. *Beobachtung* [1]). Neuer Aufenthalt zu Paris. Strapazen und Wachen. Vor dem Eintritte in das Hospital Symptome von Lungenentzündung ohne Auswurf; später atactisch-adynamische Symptome. Sehr seröses Blut. Zuerst antiphlogistische, nachher tonische Behandlung. Tod am vier und dreifsigsten Tage. Angeschwollene und geschwü-

[1]) Aufgenommen von H. Descieux. — Wir ergreifen mit Vergnügen diese Gelegenheit, um diesem Arzte unsere Dankbarkeit zu bezeugen, welcher, in dem Laufe unserer Untersuchungen, nicht aufgehört hat, uns mit seinem Eifer und seinem Geiste zu unterstützen.

rige Darmschleimdrüsen; Schorfe auf dem Grunde einiger Geschwüre. Bemerkenswerthe Blässe der Geschwüre und der Blätterchen; keine Röthe in dem übrigen Theile der Därme. Lungenentzündung. Grofse und weiche Milz.

Eine Frau, drei und zwanzig Jahre alt, seit acht Monaten zu Paris angekommen, Dienstmagd, wurde ohne bekannte Ursache, gegen den 15. Januar 1822 von Unwohlsein und Müdigkeit befallen; ihre Efslust verminderte sich, ihre Menstruation fehlte; dennoch fuhr sie fort, ihren mühsamen Beschäftigungen bis zum 2. März nachzugehen. Zu dieser Zeit erschienen Husten und ein Schmerz in der rechten Seite. Man liefs ihr am Arme zur Ader, und den Tag nach dem Aderlasse wurden funfzehn Blutegel auf die schmerzhafte Stelle gesetzt. Der Zustand der Kranken besserte sich nicht. Sie trat den 9. März in die Charité, und bot den anderen Tag bei dem Besuche den folgenden Zustand dar.

Lage auf dem Rücken, blasses Gesicht, etwas Abgeschlagenheit, blasse Zunge, Mangel an Efslust, leicht angeschwollener, weicher, bei dem Drucke in der rechten Seite schmerzhafter Unterleib; zwei oder drei Stuhlgänge; Husten ohne Auswurf, herumziehende Schmerzen in der Brust; durch die Percussion erkennt man einen matten Schall in der rechten und linken Seite unterhalb der Brustwarze; rechts wird die Respiration nicht gehört; links röchelnd; häufiger, zusammengezogener Puls; heifse und trockene Haut. (Versüfste Tisane aus Gerste und Veilchen, Gummitrank; Aderlafs von drei Becken, zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel am Nachmittage, Diät.)

Das Blut hatte eine dunklere Farbe als gewöhnlich; es ertheilte der Leinwand eine sehr hellrothe Farbe, als wenn der färbende Stoff mit einer grofsen Menge Wasser verdünnt gewesen wäre. Fast ganz aus seröser Flüssigkeit gebildet, bot es nur einen dünnen Klumpen von der Breite eines Stücks von fünf Franken und ohne Speckhaut dar.

Den 11.; Delirium während der Nacht, schwächerer Puls, häufigere Respiration; die übrigen Symptome haben keine Veränderung erlitten. Es schien uns wahrscheinlich, dafs der matte Schall, der auf der rechten Seite erkannt worden war, von der Leber abhing. (Zwölf Blutegel auf die linke Seite, zwei Senfteige.)

Den 12.; bezeichnetere Kraftlosigkeit, Ansehen von Stupor, weifse, aber glatte Zunge, die sich zur Trockenheit neigte, lebhafter Durst; schmerzloser, aufgetriebener Unterleib; stärkerer Durchfall als die vorhergehenden Tage, Husten mit einem leichten catarrhalischen Auswurfe, beschleunigte Respiration, häufiger und schwacher Puls, beständig heifse und trockene Haut. (Veilchentisane mit Gummi versetzt, Lakritzensaft mit zwei Gran

Kermes, Dowersches Pulver, Einschmierungen auf den Unterleib mit Kamillenöl, Bähung mit dem Kamillenaufgufs; sechs Blutegel hinter jedes Ohr, zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Den 13.; Erbrechen, nachdem sie eine Gabe Dowersches Pulver genommen hatte; stilles Delirium in der Nacht; trockene und weifse Zunge, Zunahme des Meteorismus; anhaltende und unwillkürliche Bewegung des Daumens der linken Hand. Uebrigens derselbe Zustand. (Bähungen und Einschmierungen wie die vorhergehenden Tage; Klystier aus Kamillen mit fünf Tropfen destillirten Anisöl und zwölf Gran Kampher; zwölf Blutegel auf die linke Seite der Brust, vier auf jede Jugularvene.)

Den 24.; immer gröfsere Abnahme der Kräfte, weifse, und zu gleicher Zeit trockene und incrustirte Zunge, Fortdauer des Meteorismus und des Durchfalls, seltenerer Husten, von Zeit zu Zeit tiefe Seufzer; sehr häufiger, schwacher und zitternder Puls. (Wässeriger Chinaaufgufs mit der Schwefelsäure versetzt, und mit dem Nelkenzuckersaft versüfst, mineralische Limonade, eine Tasse Wein.)

Den 15.; ziemlich ruhige Nacht, ohne Delirium; höhere und brausende Respiration, widerstehender Puls, anfangender Schorf am Kreuzbein, von der Breite des Ballens der Hand. (Breites Blasenpflaster auf die linke Seite der Brust, welche matt schallend bleibt.)

Den 16.; Derselbe Zustand. (Einreibungen mit Kampherspiritus.)

Den 17. und 18.; die Zunge, die Lippen und die Zähne sind schwarz und incrustirt, sehr aufgetriebener Unterleib, mäfsiger Durchfall, sehr häufiger und sehr schwacher Puls; man fügt der Verordnung der vorhergehenden Tage einen Trank hinzu, der aus sechs Unzen China und einer Unze Chinazuckersaft bereitet war.

Den 19.; die Kranke erkennt nicht die ihn umgebenden Personen; stilles Delirium, sehr blasses Gesicht, mit schwarzen Krusten bedeckte Zunge, die unterhalb diesen und in ihren Zwischenräumen blafs ist; der Meteorismus hat Fortschritte gemacht; vier oder fünf unwillkürliche Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden. (Dieselbe Verordnung.)

Den 20.; trübe, fast erloschene Augen, Schweifs des Gesichts, brausende Respiration, kaum fühlbarer Puls. Tod um elf Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.

Gewöhnliche Beleibtheit; pechige Muskeln.

Schädel. Die Gehirnhäute und die Gehirnsubstanz sind keineswegs injicirt, das Gehirn hat seine gewöhnliche Consi-

stenz; etwas klare seröse Flüssigkeit ist an der Basis des Schädels und in dem Rückenmarkskanale vorhanden.

Brust. Ihr verticaler Durchmesser ist rechts durch die Leber sehr verkürzt, welche bis zu der vierten Rippe hinaufsteigt. Die Lunge dieser Seite bietet nur eine leichte Verstopfung an ihrem hinteren Theile dar. Der untere Lappen der linken Lunge, im Gegentheile, ist dicht, hart, der Luft unzugänglich, roth hepatisirt. In dem Lappeneinschnitt der Lunge dieser Seite findet man eine neue Haut von der Dicke einer Linie. Das Herz, entfärbt und welk, hat ein der Gröfse des Individuums entsprechendes Volumen, seine rechten Höhlen enthalten einen Klumpen, der des Farbestoffs beraubt ist.

Unterleib. Der Magen ist mäfsig durch Gas und Flüssigkeiten ausgedehnt. Seine innere Oberfläche bietet zwei unterschiedene Farben dar; der Milztheil ist rosenroth. Diese Farbe hat ihren Sitz in der etwas wulstigen Schleimhaut; der übrige Theil des Magens ist weifs.

Die innere Oberfläche der dünnen und der dicken Därme ist von einer bemerkenswerthen Weifse. In dem unteren Viertel des Dünndarms sind einige runde Geschwüre von dem Durchmesser einer Linse, deren weifse, senkrechte Ränder durch die etwas wulstige Schleimhaut gebildet sind, und deren gleichfalls sehr weifser Grund die Fibern der Muskelschicht entblöfst darbietet. In der Ausdehnung eines halben Fufses oberhalb der Klappe werden diese Geschwüre zusammenfliefsend, breiter und unregelmäfsiger. Der Grund und die Ränder bieten übrigens dieselbe Beschaffenheit dar. Der Grund von einigen ist zum Theil durch eine weiche, gelblich graue, fest anhängende Schicht (Schorf der Schleimhaut) bedeckt. Zwischen diesen Geschwüren bemerkt man zwei oder drei Blätterchen von der Gröfse einer Linse und weifs wie der übrige Theil der Schleimhaut, auf deren Kosten sie gebildet sind. Die Drüsen des Gekröses, welche den Geschwüren entsprechen, sind roth und geschwollen; die Milz ist weich und grofs.

Aufenthalt zu Paris seit kurzer Zeit, Strapazen und verlängerte Nachtwachen. Zustand von Schwäche und allgemeinem Uebelbefinden, die dem Eintritte der Krankheit vorhergingen, und gleichsam die Vorboten derselben bilden, indem sie wie bei dem Gegenstande der 21. Beobachtung auf eine Erschöpfung der Nervenkraft zurückgeführt werden können; alsbald Symptome von einer Lungenentzündung, welche auf zwei Blutentziehungen, eine örtliche und allgemeine, zu weichen schien; vor dem Eintritte in das Hospital, und die folgenden Tage, Ansehen von merkwürdigem Stupor, physische und moralische Erstarrung, Delirium in Zwischenräumen, schnelle Zunahme der

Bayerische Staatsbibliothek München

Entkräftung, Trockenheit und zugleich Blässe der Zunge, unwillkürliche Stuhlgänge, Häufigkeit und äufserste Kleinheit des Pulses, anhaltendes Delirium und Flockenlesen in den letzten Zeiten, dieses waren die hauptsächlichsten Erscheinungen, die bei dieser Kranken beobachtet wurden. In dem Anfange antiphlogistische Behandlung; später vorzüglich tonische und reizende Behandlung. Bei der Oeffnung der Leiche dieselben Verletzungen als bei den vorhergehenden Beobachtungen; nur findet hier ein merkwürdiger Umstand Statt; nämlich die gänzliche Abwesenheit von Röthe oder von jeder anderen ungewöhnlichen Färbung, theils in den Geschwüren selbst, theils in der Umgegend derselben.

Stellen wir nun neben diese merkwürdige Entfärbung der Darmschleimhaut die nicht weniger merkwürdige Blässe, welche die Zunge während dem Leben darbot; sie röthete sich nicht, als sie trocken wurde, und später, als dicke schwarze Krusten sie bedeckten, bot sie noch eine grofse Blässe in den Zwischenräumen dar, welche diese Krusten zwischen sich liefsen.

Die Beschaffenheit des Blutes ist der Bemerkung werth. Wir haben gesehen, dafs es fast ganz aus einer sehr klaren serösen Flüssigkeit gebildet war. Welcher ungeheure Unterschied zwischen diesem serösen Blute, das fast ohne Faserstoff und färbende Materie ist, und demjenigen, welches in dem Gefäfse, worin es aufgenommen wird, einen grofsen und dichten Klumpen bildet, den oft eine mehr oder weniger dicke Speckhaut bedeckt! gleichwohl fand hier eine ausgedehnte Entzündung der Lunge Statt. Also circulirte ein Blut von einer besonderen Beschaffenheit, das an ernährenden und erregenden Stoffen sehr arm war, in den Gefäfsen dieser Frau; hat dieses so veränderte Blut nicht seinen Antheil bei der Erzeugung mehrer Symptome gehabt? könnte es uns nicht den Zustand der Kräfte dieses Individuums erklären? könnte es uns nicht helfen, die Natur, die Form und die Gefahr der Erscheinungen vorherzusehen, welche sich in Folge der doppelten Affection des Darms und der Lungen entwickeln würden? sollte es nicht einige Veränderung in die therapeutischen Methoden bringen? Wenn man das an sich so verschiedene Blut, entweder in den verschiedenen Krankheiten, oder in einer und derselben Krankheit, welche Individuen befällt, die durch ihr Temperament, ihr Alter, ihre Lebensweise, in ungleiche Verhältnisse gesetzt sind, betrachtet, wie sollten wir uns anzunehmen weigern, dafs die Ursache der wesentlichen oder zufälligen Symptome jeder Krankheit eben so gut in dem Blute als in den festen Theilen gesucht werden mufs? Wenn die Alten oft in den Krankheiten, welche sie bösartige oder faulligte Fieber nannten, ein Blut gesehen hatten, das demjenigen ähnlich war, welches aus der Vene der Frau kam, die den

Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, so haben sie Grund gehabt, wenn sie sagten, dafs in diesen Krankheiten ein Zustand von Auflösung des Blutes Statt hat [1]). Aber sie haben Unrecht gehabt, wenn sie diese Behauptung auf eine allgemeine Weise aufgestellt haben, wenn sie festsetzen wollten, dafs diese Zersetzung des Blutes ein nothwendiges, unerläfsliches Element der Erzeugung dieser Fieber sei; denn in vielen unserer Beobachtungen hat uns das Blut bei weitem nicht einen solchen Charakter dargeboten. So hat man in dem Scorbute das Blut oft der Eigenschaft zu gerinnen gänzlich beraubt gesehen; aber auch sehr oft hat man es in dieser Krankheit eben so gut coagulirt als in jeder anderen Affection gefunden. Woher kommen diese Verschiedenheiten? Sie entstehen ohne Zweifel aus den verschiedenen Graden von Heftigkeit der Krankheit. Es ist sehr wahrscheinlich, dafs z. B. bei dem Scorbute das Blut gleich im Anfange verändert ist; aber es ist nöthig, dafs diese Umwandlung schon eine gewisse Entwickelung erlangt hat, um sich unseren Blicken durch eine erkennbare Veränderung in den Eigenschaften des Blutes darzustellen.

Die Lungenentzündung war hier durch weniger bezeichnete Symptome als bei dem Gegenstande der 21. Beobachtung angekündigt. Der Auswurf war immer derjenige des einfachen Catarrhs, die Respiration erschien nur in den letzten acht und vierzig Stunden wahrhaft erschwert; der heftige Schmerz, den die Kranke in den letzten Zeiten in der rechten Seite der Brust empfand, der matte Klang in einer grofsen Ausdehnung dieser Seite, welcher von der sehr entwickelten Leber herrührte, hätten über den Sitz der Lungenentzündung in Irrthum führen können.

Wie bei dem gröfsten Theile der anderen Beobachtungen das Gehirn keine erkennbare Verletzung darbot, obgleich die Kranke viel Delirium gehabt hatte, so können also die Verrichtungen der Organe verletzt sein, ohne dafs diese Organe selbst in ihrem Gewebe eine bemerkbare Veränderung darbieten. Auch scheint es uns sehr schwer, auf eine bestimmte Weise anzukündigen, in welchem Zustande man das Gehirn bei den Individuen finden wird, welche während dem Verlaufe schwerer Fieber Delirium und andere nervöse Symptome gehabt haben. In der That findet man unter mehren Individuen, die diese Symptome

---

[1]) *In febribus petechialibus, sanguis valade fluidus, serosus ac solutus est.* (Hoffmann, *Medic.....*, edit. in 4°, pars IV, sect. 1, cap. 10.)

In acutis et continuis febribus, sanguis fluidissimus comparet, planè non in coagulum concrescens. (Ibid., cap. 10.)

Grant hat auch einen ähnlichen Zustand des Blutes bei den Individuen beobachtet, die von Petechialfiebern befallen waren. (*Recherches sur les Fièvres*, tom. II.)

Bayerische Staatsbibliothek München

dargeboten haben, bei den einen (und dieses ist nicht die kleinste Zahl) das Gehirn und seine Häute in einem Zustande von vollkommener Unversehrtheit; bei anderen scheint die Gehirnsubstanz überhaupt fester, bei einem dritten ist sie injicirt, mit einer ungeheuren Menge rother Punkte übersäet, welche die Mündungen von eben so vielen kleinen Gefäfsen sind; bei einem vierten sind eiweifsstoffartige Massen in dem Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut der oberen Fläche des Gehirns oder seiner Basis vorhanden; bei einem fünften sind die Ventrikel mit einer mehr oder weniger beträchtlichen Menge trüber oder heller seröser Flüssigkeit angefüllt. Auf einer anderen Seite, wie oft haben wir nicht die Ventrikel mit einer wenigstens gleichen serösen Flüssigkeit bei den Individuen, welche unterlegen waren, angefüllt gesehen, ohne dafs sie jemals die geringste Unordnung in den Verrichtungen des Geistes, der Empfindung und der Bewegung darboten! Knüpfen wir daher an diese Verletzungen nur einen gewissen Grad von Wichtigkeit, und hüten wir uns, von ihnen allein sowohl die Krankheit als ihre Symptome abhängen zu lassen.

23. *Beobachtung.* Nasenbluten im Anfange. Atactisch-adynamische Symptome von den ersten Tagen an; Durchfall während dem Verlaufe der Krankheit. Blutegel; Blasenpflaster; krampfstillende reizende Mittel (*asa foetida*, Moschus u. s. w.). Tod den dreizehnten Tag. Geschwüre des Dünndarms. Gesunder Zustand des Dickdarms. Ergiefsung von Blut in den Häuten des Magens, in den Muskeln der Bauchwände, in dem Brustfelle und in dem Herzbeutel.

Ein junges Mädchen von siebzehn Jahren wurde, den 14. Juli 1820, von einem starken Nasenbluten befallen, welches sich die folgenden Tage wiederholte. Zu gleicher Zeit Durchfall, allgemeines Uebelbefinden. (Anlegung von Blutegeln auf die rechte Darmbeingegend.)

Zustand den 19.; blasses Gesicht, erstauntes Ansehen, mühsame, unsichere Antworten, rothe und trockene Spitze der Zunge; schmerzloser und geschmeidiger Unterleib; Fortdauer des Durchfalls; schwacher, etwas häufiger Puls; Haut ohne Hitze; starkes Nasenbluten diese Nacht. (Gerstenwasser; Klystier aus Leinsamen.)

Den 20.; schweres Schlingen; gröfserer Stupor. (Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Den 21.; die Kranke lag mit etwas zurückgebogenem Kopfe; ihre Augen öffneten sich, wenn man zu ihr sprach, aber sie hefteten sich auf auf keinen Gegenstand; sie antwortete nicht, obgleich sie hörte und zu verstehen schien. Sie entblöfste sich beständig, beklagte sich und stiefs von Zeit zu Zeit durchdringende Schreie aus; alsdann nahm ihre Physiognomie den Ausdruck des lebhaftesten Schmerzes an; oft erhob sich der Tho-

rax, und die Schultern wurden durch eine rasche Bewegung rückwärts geworfen. Die beiden fest gegen einander gepressten Kiefer, wie in einem Anfange von Tetanus, erlaubten nicht die Zunge zu sehen. Alle Getränke, die man in den Mund einzuführen versuchte, wurden convulsivisch zurückgestofsen. Drei oder vier flüssige Stuhlgänge; kleiner, kaum häufiger Puls; kühle Haut. (Zwei Klystiere aus Leinsamen, mit dem Zusatze von zwanzig Gran der *asa foetida* in jeder Portion, sechs Unzen Lindenblüthenaufguſs und zehn Gran Moschus; Gerstentisane.)

Den 22.; reichliches Ausfliefsen von Blut durch das Zahnfleisch; aufserdem keine merkliche Veränderung. (Vier halbe Klystiere aus Kamillen, mit einem Skrupel *asa foetida*, und zehn Gran Moschus in jedem; zwei Blasenpflaster an die Oberschenkel.)

Den 23.; merkliche Besserung; natürlicheres Gesicht; stotternde Antworten auf die Fragen; fruchtlose Anstrengungen um die Zunge zu zeigen; sie ist trocken und glatt. (Zwei neue Blasenpflaster unterhalb denjenigen, welche Tags zuvor aufgelegt worden waren; aufserdem dieselbe Verordnung.)

Den 24.; immer natürlicheres Aussehen des Gesichts; die Kranke verstand alle Fragen sehr gut; sie antwortete darauf bald durch Zeichen, bald durch sehr wenig deutliche Worte. Die Zunge war trocken und bräunlich; das Zahnfleisch blutete; das Schlingen erfolgte gut; die Kranke klagte über einen brennenden Schmerz längs dem Schlunde und der Speiseröhre; der Puls war ohne Häufigkeit, die Haut ohne Wärme. (Dasselbe Klystier; säuerliches Mundwasser.)

Den 25.; die Kranke schien nur den Grad von Verstand zu haben, der einem Kinde von sieben bis acht Jahren gewöhnlich ist, und drückte sich eben so aus; der Unterkiefer war von einem Zittern bewegt, das demjenigen ähnlich war, welches bei dem Fieberfroste Statt hat; die Temperatur der Haut hatte sich gehoben, und der Puls hatte Häufigkeit erlangt.

Den 26.; an die Stelle des Zustandes von Aufregung der vorhergehenden Tage war eine ziemlich starke Kraftlosigkeit getreten; die Lippen und die Zunge waren mit Rufsigkeiten überzogen; vier flüssige, unwillkürliche Stuhlgänge hatten Statt gehabt, die Respiration war zum ersten Male beschleunigt; der Puls behielt seine Häufigkeit. (Gerstentisane mit Gummi; Trank mit acht Gran Moschus; Mundwasser aus Rosenhonig und Salzsäure.)

In dem Verlaufe des Tages wurde die Respiration immer erschwerter, und die Kranke unterlag gleichsam erstickt um fünf Uhr des Abends.

Oeffnung der Leiche.

Gehirn und seine Anhänge sehr gesund; Ergiefsung von einer sehr dunkelrothen Flüssigkeit in den Wirbelkanal. Das Rückenmark war übrigens keineswegs zusammengedrückt, seine Häute hatten ihr natürliches Ansehen.

Starke Ergiefsung einer rothen Flüssigkeit in den Herzbeutel und in die beiden Brustfelle, welche gleichfalls keine Spur von Entzündung darboten. Verstopfte und knisternde Lungen.

Breite Ecchymose zwischen den Fibern der *musculi recti* etwas über dem Schambeine.

Der Magen, von Gasen ausgedehnt, war an seiner inneren Oberfläche allgemein injicirt. Längs seiner grofsen Krümmung und auf seiner hinteren Wand waren mehre Platten von einer bräunlich rothen Farbe vorhanden, die von einer Einsackung von Blut in das Zellgewebe unter der Schleimhaut herrührten. Der Dünndarm war bis ungefähr zwei Fufs oberhalb dem *coecum* weifs; in diesem letzteren Raume, erst äufserlich befühlt, war er hart, höckerig, an mehren Punkten beträchtlich verdickt; diese entsprachen eben so vielen Geschwüren, deren graulicher Rand durch das beträchtlich verdickte Zellgewebe gebildet war. In der Ausdehnung von vier bis fünf Zoll oberhalb der Klappe beobachtete man nicht mehr als ein einziges und grofses Geschwür.

Das *coecum* und der übrige Theil des Dickdarms waren weifs.

Wenn wir an allen Leichen der vorhergehenden Kranken eben so schwere Störungen als diejenigen gefunden hätten, welche uns durch den Dünndarm dieses jungen Mädchens dargeboten wurden, so hätten wir leicht eine Beziehung zwischen den durch die Autopsie entdeckten Verletzungen und den während dem Leben beobachteten Symptomen aufstellen können. Die Geschwüre waren hier sowohl durch ihren Umfang als ihre Tiefe merkwürdig; es fand keine Spur mehr von dem Exanthem Statt, welches ihnen vorausgegangen war, und doch hatte die Krankheit erst seit dreizehn Tagen angefangen. Starkes Nasenbluten bezeichnete den Vorboten derselben; von dem Anfange an offenbarte sich die Affection des Darms durch Durchfall. Wenige Tage nach dem Eintritte fand schon ein sehr ausgesprochenes stuporöses Ansehen Statt; jeden Tag drückten sich die nervösen Symptome mehr aus; die anfangs rothe Zunge wurde trocken und schwarz; inmitten dieser zahlreichen und schweren Erscheinungen konnte man eine gänzliche Abwesenheit von Fieber darthun; der Puls erlangte nicht eher Häufigkeit, und die Temperatur der Haut hob sich nicht eher als zwei Tage vor

dem Tode. Also entwickelte sich und gelangte die Entzündung, von welcher der Darmkanal ergriffen war, in diesem Falle bis zur Schwärung, ohne dafs daraus irgend eine Störung in der Circulation entsprang; man hat aufserdem Mühe zu glauben, dafs sich eine solche Verletzung habe bilden können, ohne dafs irgend ein Schmerz sie einmal angekündigt hätte, ohne dafs der Unterleib jemals angeschwollen gewesen wäre; dieses fand dennoch Statt.

Bemerken wir, wie grofs bei diesem Individuum die Neigung zu Hämorrhagien war. Die Schleimhaut der Nase, das Gewebe des Zahnfleisches, die Spinnewebenhaut des Rückenmarks, die beiden Brustfelle, die seröse Haut des Herzbeutels, das Zellgewebe unter der Schleimhaut des Magens, das Zellgewebe zwischen den Muskeln der Bauchwände waren hinter einander oder zu gleicher Zeit der Sitz starker blutiger Aushauchungen.

24 *Beobachtung.* Anfangs, leichtes anhaltendes Fieber. Später, atactisch-adynamische Symptome, deren Erscheinen mit einem Nasenbluten zusammentrifft. Blutegel, Blasenpflaster; China den letzten Tag. Tod den siebzehnten Tag. Geschwüre in dem *ileum* und dem *coecum*. Grofse Milz.

Ein Fafsbinder, fünf und vierzig Jahre alt, bot seit elf Tagen die Symptome eines wenig heftigen anhaltenden Fiebers dar; er hatte keinen Durchfall; er war durch die einfachen verdünnenden Getränke behandelt worden. Den elften Tag hatte er ein starkes Nasenbluten. Diesen Tag wurde sein Puls häufiger, seine Zunge röthete sich und wurde trocken, der Unterleib schwoll auf. (Zwanzig Blutegel an den After.)

Den zwölften Tag war der, die vorhergehenden Tage ziemlich entwickelte Puls durch seine Kleinheit merkwürdig; die Zunge war braun. Also hatte sich der Zustand des Kranken, trotz der Blutentziehung an dem After, verschlimmert. Die am dringendsten zu erfüllende Anzeige schien zu sein, auf die Kräfte des Kranken zu wirken; demnach wurde ein Blasenpflaster auf den einen der Unterschenkel gelegt. Seine Anwendung war um so mehr angezeigt, als keine Reaction in der Haut vorhanden war. Das Getränk war Gerstentisane mit Honig versüfst. Der Kranke phantasirte die ganze Nacht. An dem Morgen des 13. waren die Ideen noch nicht klar; zahlreiche Petechien bedeckten die Haut des Halses und des Unterleibs; die Stuhlverhaltung dauerte fort. (Gerstentisane, mineralische Limonade, Klystier aus Kamillen.)

Den vierzehnten und den funfzehnten Tag verschlimmerte sich der Zustand des Kranken; er delirirte fast beständig, die Züge des Gesichts verfielen, die Zunge blieb braun; der aufgetriebene Unterleib schien schmerzlos; der Puls wurde kaum ge-

fühlt, die Haut war kalt. (Dieselben Getränke wurden fortgesetzt; die Glieder wurden mit dem flüchtigen Ammonium-Liniment mit Kampher und Cantharidentinktur eingerieben.)

Den sechzehnten Tag; die Kraftlosigkeit war äufserst grofs; der Kranke, in Schlaf versunken, erwachte mit Mühe, und sprach stotternd einige unverständliche Worte; die Petechien waren nicht mehr so zahlreich. (Zwei Tassen wässrigen Chinaaufgusses; ein Skrupel Kampher in einem Klystier aus Kamillen.)

Den siebzehnten Tag; der Kranke war sterbend; die Anschwellung des Unterleibs war sehr beträchtlich. Tod in der Nacht.

Oeffnung der Leiche.

Das Gehirn und seine Häute boten keine erkennbare Veränderung dar.

Die stark verstopften Lungen knisterten wenig; ihr Gewebe war leicht zerreibbar.

Der Magen war durch Gas und Flüssigkeiten ausgedehnt; seine innere Oberfläche war weifs, ausgenommen in dem grofsen Sacke, wo zwei kleine rothe Flecken vorhanden waren, von welchen jeder höchstens die Breite eines Stücks von fünf Sous hatte. Diese Flecken gehörten der Schleimhaut an, welche sonst überall gesund war.

Der Dünndarm, das *duodenum* mit einbegriffen, enthielt eine grofse Menge von gelber Galle, welche die Klappen färbte. Gewaschen, war seine innere Fläche bis auf einen Fufs oberhalb der *valvula coli* sehr weifs. In dieser Ausdehnung waren Geschwüre vorhanden, deren Ränder erhaben und braun waren, und deren weifser Grund durch das nicht verdickte Zellgewebe gebildet war. In den ersten acht Zoll zählte man deren nur fünf oder sechs, von welchen jedes ungefähr die Breite eines Stücks von zwanzig Sous hatte; zwischen ihnen war die Schleimhaut weifs; in den vier letzten Zoll waren diese Geschwüre zahlreicher; die in ihren Zwischenräumen rothe Schleimhaut war auf der oberen Fläche der Klappe gänzlich zerstört.

Das *coecum* war mit einer grofsen Zahl kleiner Geschwüre übersäet, die einen gleichen Durchmesser hatten, und kaum eine kleine Linse aufnehmen konnten. Die Schleimhaut, die deren Ränder bildete, und das Zellgewebe, welches den Grund derselben einnahm, hatten ihre natürliche Dicke behalten. Zwischen ihnen bot das *coecum* eine rothe Farbe dar, die in der Schleimhaut ihren Sitz hatte.

Der übrige Theil des Dickdarms, der mit geformtem Darmkoth angefüllt war, war vollkommen weifs.

Die Milz war sehr grofs.

Die vorhergehende Beobachtung zeigt uns eine Krankheit, die bis zu ihrem elften Tage gutartig, plötzlich einen schweren Charakter annimmt, während dafs sich eine starke Hämorrhagie aus der Nase offenbart. Die Anwendung der Blutegel mäfsigt nicht die Zufälle. Das rasche Sinken der Kräfte fesselt besonders die Aufmerksamkeit; man setzt ihm umsonst ein Blasenpflaster entgegen. Den dritten Tag erscheinen Petechien, und ihr Dasein, zu einer Zeit, wo der Kranke noch nichts als verdünnende Getränke genommen hatte, widerlegt die Behauptung De Haen's, welcher als allgemeinen Grundsatz aufstellt, dafs die Petechien, die sich in den schweren Fiebern zeigen, immer das Resultat der unzeitigen Anwendung der Brech- und Abführungsmittel sind. Das Delirium wird anhaltend. Gleichwohl wendet man kein anderes tonisches Mittel als die mineralische Limonade an; man sucht die Verrichtung der Haut durch reizende Einreibungen zu erwecken. Die Adynamie gelangt bald zu dem äufsersten Grad, und der Kranke unterliegt, nachdem er China nur vier und zwanzig Stunden vor dem Tode genommen hatte.

Bei der Oeffnung der Leiche fand man das Gehirn unversehrt, obgleich ein vollkommenes Delirium vorhanden war; die Schleimhaut des Magens gesund, obgleich die Zunge trocken und schwarz gewesen war, und, wie in allen vorhergehenden Fällen, eine schwere Verletzung des Dünndarms; man fand in diesem keine Spur mehr von Exanthem, sondern nur Geschwüre; es fanden sich deren auch in dem *coecum*, und gleichwohl hatte der Kranke niemals Durchfall gehabt.

25. *Beobachtung.* Atactisch-adynamische Symptome. Tägliche Verdoppelungen, die Anfällen von gefährlichem Fieber gleichen. Ohrdrüsengeschwulst. Blatternartiger Ausschlag in der Magengegend. Blutegel; Blasenpflaster; Wein; China in Tränken und im Klystier. Tod den neunzehnten Tag. Geschwüre gegen das Ende des Dünndarms. Gesunder Dickdarm. Injection der Schleimhaut des Magens. Milz von gewöhnlichem Umfange.

Ein Zimmermann, sechs und dreifsig Jahre alt, von einer sehr starken Constitution, wurde den 24. Juni 1820 in die Charité in einem Zustande von Delirium gebracht, der nicht erlaubte, von ihm den Eintritt und den Gang seiner Krankheit zu erfahren. Man erfuhr von denjenigen, welche ihn brachten, dafs er seit neun Tagen krank wäre.

Zustand des 25.; Lage auf dem Rücken, rothe Wangen, halb geschlossene Augen, klaffender Mund, schwarze und trockene Lippen, schwarze, trockene, gesprungene Zunge; Schmerz in der Magengegend und in der Gegend des *coecum* beim Drucke, Stuhlverhaltung; schwacher und sehr häufiger Puls, trockene und brennende Haut; Ausschlag auf dem Unterleibe, hauptsächlich in der Magengend, Pusteln mit rother Basis, auf deren

Spitze sich ein Bläschen befand, das bei einigen noch durchscheinend, bei anderen undurchsichtig war, und einen wahrhaften Eiter enthielt. Der Kranke beklagte sich viel, er verstand mit vieler Mühe die Fragen, die an ihn gerichtet wurden; er schien die Erinnerung an vergangene Dinge gänzlich verloren zu haben. (Funfzehn Blutegel an den After, ein Blasenpflaster an einen der Oberschenkel, Abkochung von Gerste, mineralische Limonade.)

In dem Verlaufe des Tages delirirte er vollständig. — Am Morgen des 26. feuchtere Zunge, ein Stuhlgang; übrigens derselbe Zustand. (Vier Blutegel auf jede Seite des Halses.)

Den 27.; Schweifse des Gesichts und der oberen Extremitäten; aufserdem keine Veränderung. (Gerstentisane, mineralische Limonade; Abkochung der *polygala*, eine Tasse Wein.)

Den 28.; sehr schmerzhafte Anschwellung der rechten Ohrdrüse; schwarze Zunge, kein Stuhlgang; geschmeidiger Unterleib, der beim Drucke schmerzlos schien; die Pusteln der Magengegend waren ganz weifs, blatternartig; der Puls war klein und häufig; der Kranke war in ein stilles und anhaltendes Delirium versunken. (Dieselbe Verordnung.)

Den 29.; wir fanden das Gesicht, den Hals und die oberen Glieder mit Schweifs wie den 27. bedeckt.

Den 30.; das Delirium dauerte fort, die Kraftlosigkeit nahm zu, der sehr häufige Puls war von einer äufsersten Kleinheit, die Haut brennend; die Zunge blieb trocken und braun; der Unterleib war geschmeidig, die Verstopfung hartnäckig; die Ohrendrüsen-Geschwulst entwickelte sich immer mehr. (Ein Klystier aus China wurde der Verordnung der vorhergehenden Tage hinzugefügt.) — Um vier Uhr des Abends war das Auge erloschen, halb geschlossen; sehr vermehrtes Sehnenhüpfen, Flockenlesen, beständiges Murmeln.

An dem Morgen des 1. Juli hatte das Gesicht einen natürlicheren Ausdruck; das weniger trübe Auge öffnete sich von Zeit zu Zeit; der Kranke stiefs in Zwischenräumen tiefe Seufzer aus; er strengte sich an, auf die Fragen zu antworten, aber konnte nichts articuliren; er zeigte ziemlich leicht die Zunge, wenn man es von ihm verlangte; sie war trocken, schwarz, rissig. Kein Stuhlgang. Dickere und härtere Ohrdrüsengeschwulst. (Dieselbe Verordnung.) — Um zwei Uhr Nachmittags, leichenhaftes Gesicht, passive Erweiterung der Backenmuskeln bei jedem Ausathmen, anhaltendes Murmeln, sehr schwacher Puls und zu häufig, um gezählt werden zu können.

Den 2. Juli; dieser Zustand von Agonie dauerte fort. (Wässeriger Aufgufs der China, Gerste, mineralische Limonade, zwei Senfteige.)

Wir glaubten, dafs der Kranke im Verlaufe des Tages un-

terliegen würde; indessen wie grofs war unser Erstaunen, als wir am Morgen des 3. eine merkliche Besserung fanden! Das Gesicht insbesondere hatte ein weit besseres Ansehen; der Kranke verstand die Fragen, aber antwortete nicht darauf; er streckte langsam und mit Mühe seine Zunge hervor; sie war feucht, schleimig, aber schwarz. Die Zähne waren gereinigt, die Haut war ohne Wärme, der Puls schwach; derselbe Zustand der Ohrdrüsengeschwulst; Abtrocknung eines grofsen Theils der Pusteln der Magengegend. (Dieselbe Verordnung.)

Um vier Uhr des Abends; das Gesicht hatte von neuem ein leichenhaftes Ansehen angenommen; der Kranke schien die Fragen nicht mehr wie am Morgen zu hören; das Augenlid senkte sich zur Hälfte über das fast erloschene Auge; die Backenmuskeln erweiterten sich wie Tags zuvor.

An dem Morgen des 4. Juli hatte eine neue Besserung Statt gehabt; der Kranke hörte; und zum ersten Male gelang es ihm, einige Worte hinter einander zu articuliren; die Zunge war feucht und rein, der Bauch platt und schmerzlos, ein Stuhlgang hatte seit acht und vierzig Stunden Statt gehabt. Die Ohrdrüsengeschwulst war sehr grofs, eine grofse Menge von Eiter flofs aus dem Ohre. (Dieselbe Verordnung.)

Um vier Uhr des Nachmittags war die Besserung vom Morgen verschwunden; ein Zustand, der demjenigen des vorhergehenden Tages um dieselbe Stunde ähnlich war, hatte sie ersetzt.

Der Kranke unterlag den 4., um sieben Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.
25 Stunden nach dem Tode.

Halber Marasmus; schwärzliche, pechige Muskeln; die Ohrdrüsengeschwulst machte eine merkliche Erhabenheit auf der linken Seite des Kopfes und des Halses. Eine grofse Menge jauchigter und graulicher Flüssigkeit trennte die Körperchen der Drüse. Unmittelbar unterhalb der Ohrmuschel fand sich ein kleiner Eiterherd; man liefs leicht durch diesen kleinen Herd eine Sonde bis in den äufsersten Gehörgang eindringen.

Schädel. Das Gehirn wie seine Häute bot nichts Bemerkenswerthes dar; etwas seröse Flüssigkeit war in den Ventrikeln vorhanden; die Venen, die sich in den oberen langen Blutleiter begeben, enthielten Luftblasen in ziemlich grofser Menge, wahrscheinliches Resultat der Zersetzung.

Brust. Das Zellgewebe des vorderen Mittelfells war durch Gase aufgebläht, welche ihm eine grofse Aehnlichkeit mit der äufseren Oberfläche der Lunge der Reptilien gaben; der Herzbeutel enthielt eine ansehnliche Menge von citronengelber seröser Flüssigkeit; das Herz war ein wenig welk, blutleer, die Lungen waren vollkommen gesund; diejenige der rechten Seite hing

an den Rippen durch alte zellige Bänder an; die Bronchien dieser Seite waren roth.

Unterleib. Der Magen war in seinem Theile am Pförtner etwas verengt; die Dünndärme hatten ihr natürliches Volumen; der Dickdarm bot an verschiedenen Stellen seiner Ausdehnung Verengerungen dar; die Oberfläche des Magens war in ihrem ganzen Milztheile vollkommen weifs; aber der Theil am Pförtner war stark injicirt. Die innere Oberfläche des *duodenum*, so wie diejenige der fünf oberen Sechstel ungefähr des Dünndarmes war durch Schleim, der mit gelber Galle vermischt war, überzogen. Dieser ganze Theil des Dünndarms war überdiefs sehr gesund, weifs, durchscheinend; nur an einigen Punkten war eine schwache Injection des Haargefäfsnetzes unter der Schleimhaut vorhanden. In dem unteren Sechstel des Dünndarms bot die Schleimhaut fünf bis sechs breite Geschwüre mit unregelmäfsig ausgeschnittenen Rändern dar, und deren röthlicher Grund durch die blofsgelegte Muskelhaut gebildet wurde. Zwischen ihnen war die Schleimhaut nur mäfsig injicirt; die entsprechenden Drüsen des Gekröses waren von einem bräunlichen Roth und aufgetrieben. Der Dickdarm, mit festen und gelblichen Materien angefüllt, war vollkommen weifs.

Die Milz hatte ihre gewöhnliche Gröfse; alle übrigen Eingeweide waren gesund.

Der Gang dieser Krankheit ist werth, unsere Aufmerksamkeit zu fesseln. Keine Veränderung, weder günstige noch ungünstige, hatte anfangs in den ersten Tagen Statt; und in Ansehung der sehr schweren Symptome, welche vorhanden waren, war es schon viel, dafs der Zustand des Kranken stationär blieb; aber hierauf stellt sich jeden Abend eine Art von Verdoppelung ein, während deren Dauer man eine wahrhafte Agonie beobachtete. War dieses nicht eine Art von gefährlichem remittirenden Fieber, und würde die *plenis manibus* vor der Rückkehr der Verdoppelung gegebene China, wie Piper sagte, ihr nicht vorgebeugt haben? Nach der vierten Verdoppelung unterlag der Kranke; aber es ist der Bemerkung werth, dafs der Tod erst den Morgen, zu einer Zeit eintrat, in der die unmittelbar tödtlichen Symptome des Nachmittags aufzuhören pflegten.

Besonders hätte an dem Morgen des 3. Juli eine Dosis China in der Absicht, die wir eben angezeigt haben, gereicht werden können; denn damals bot die Zunge fast ihr physiologisches Ansehen dar, und es fand sehr wenig Fieber Statt.

Die Ohrendrüsengeschwulst, deren Entwickelung wir folgen konnten, verschlimmerte nur den Zustand des Kranken.

Theilweise Schweifse offenbarten sich ohne Vortheil den zwölften und den vierzehnten Tag.

Ein demjenigen ähnlicher Ausschlag, welcher die Magengegend bedeckte, ist nicht eine gemeine Erscheinung in den Fiebern; er schien keinen Einfluſs auf den Gang der Krankheit auszuüben.

Das Delirium konnte durch keine Verletzung des Gehirns und seiner Häute erklärt werden.

Der Magen selbst bot nur einen mittelmäſsigen Grad von Entzündung dar, so wie man sie bei vielen Individuen beobachtet, welche kein atactisches oder adynamisches Symptom gehabt haben, und deren Zunge besonders niemals trocken oder schwarz gewesen ist.

Die Verletzung des Dünndarms, immer von derselben Natur als diejenige, welche uns die anderen Beobachtungen dargeboten haben, bleibt allein übrig, um alle Symptome zu erklären.

Beobachten wir noch, daſs bei diesem Kranken, wie bei dem vorhergehenden, eine hartnäckige Verstopfung mit dem gesunden Zustande des Dickdarms zusammentraf.

26. *Beobachtung.* Vorhergehendes Elend. Anfangs wiederholter Kopfschmerz und Nasenbluten. Atactisch-adynamische Symptome. Ohrdrüsengeschwulst Zwischenverlaufende Lungenentzündung, die nur durch den Auswurf angekündigt wurde. Blutentziehungen. Ableitungsmittel. Reizende Tränke die letzten Tage. Tod den ein und zwanzigsten Tag. Geschwüre gegen das Ende des Dünndarms und in dem Blinddarme. Röthe und Erweichung der Schleimhaut des groſsen Sacks des Magens. Lebhafte Injection der Bauchspeicheldrüse. Groſse Milz.

Ein Mann, zwanzig Jahre alt, arbeitete den ganzen Sommer in den Steinbrüchen der Umgegend von Paris; er genoſs fast nichts als Brod, und lebte ziemlich elend; gleichwohl befand er sich gewöhnlich wohl. Den 6. October 1821 wurde er, ohne bekannte Ursache, von einem heftigen Kopfschmerze und einem starken Nasenbluten befallen, das durch einen Aderlaſs und durch Waschen mit kaltem Wasser auf den Kopf gestillt wurde. Die folgenden Tage erneuerte sich das Nasenbluten; der Kranke, der sich sehr schwach fühlte, trat den 16. in die Charité; damals hatte das Gesicht ein Ansehen von merkwürdigem Stupor, das Auge war düster und matt; der Kranke klagte über eine groſse Schwäche; die Lage hatte auf dem Rücken Statt; die Zunge war roth und trocken, der Durst lebhaft, der Unterleib schmerzlos und geschmeidig. Ein Klystier, das des Abends vorher gegeben worden war, hatte eine Ausleerung bewirkt. Die Stuhlgänge waren seit dem Anfange der Krankheit regelmäſsig gewesen; der Puls war häufig, ziemlich entwickelt, die Haut heiſs und trocken. Der Kranke hustete, und warf eine durchscheinende, zähe und rostfarbige Materie aus; gleichwohl schien die Respiration frei; die erschütterte Brust ertönte überall gut; die Respiration hörte

man überall grofs und rein, aber die Beschaffenheit des Auswurfes erlaubte nicht das Dasein einer wenig ausgedehnten Lungenentzündung in Zweifel zu ziehen. Man konnte mit Grund annehmen, dafs diese Entzündung durch die Begiefsungen des Kopfes mit kaltem Wasser bei dem Bevorstehen einer schweren Krankheit hervorgerufen worden war. Das besondere Ansehen des Gesichts, die Kraftlosigkeit, die vorhanden war, verkündigten noch schlimmere Symptome. (Gerstentisane, ein Klystier aus Kamillen, und, trotz der allgemeinen Schwäche, Anlegen von funfzehn Blutegeln an den After.)

Den Abend und während der Nacht delirirte und schrie der Kranke viel. Am Morgen des 17. Octobers (elften Tag) hatte das Delirium aufgehört; das Gesicht des Kranken war roth; sein beständig geschlossenes Auge öffnete sich nur, wenn man zu ihm sprach; die Zunge war trocken und braun, der Unterleib etwas aufgetrieben und schmerzlos; ein einziger Stuhlgang hatte seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; der Puls, von mittelmäfsiger Häufigkeit, liefs sich leicht niederdrücken; die Haut behielt ihre Trockenheit und ihre beifsende Hitze; der Husten, sowie der charakteristische Auswurf des vorhergehenden Tages dauerten fort.

Der Zustand des Kranken hatte sich daher augenscheinlich verschlimmert; besonders nahm die Schwäche rasch zu. War es rationell, noch Blutegel anzuwenden? H. Lerminier war nicht der Meinung; sondern er liefs zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel legen. (Tisane und Klystier wie Tags vorher.)

Das Delirium erneuerte sich an dem Nachmittage, und dauerte die ganze Nacht fort.

An dem Morgen des 18. war das Delirium nicht mehr vorhanden. Wir beobachteten einen Anfang von Taubheit. Man machte im Verlaufe des Tages Einschmierungen auf dem Unterleibe mit Kamillenöl, das mit Kampher versetzt war; eine halbe Tasse Wein wurde der Tisane hinzugesetzt.

Des Abends und die ganze Nacht delirirte der Kranke.

Den dreizehnten Tag, Morgens; das Gesicht war weniger abgespannt, die Augen blieben offen, und hatten einen natürlichen Ausdruck; der Verstand war hell, und die Taubheit hatte zugenommen; die Zunge war feucht geworden, der Auswurf hatte seine Rostfarbe und seine Serosität verloren. Die Besserung war augenscheinlich. Der Tag war ziemlich gut; zwei mit etwas Blut gefärbte Stuhlgänge hatten Statt; die Nacht war ruhig.

Den 20. October, um vier Uhr des Morgens (vierzehnten Tag); die Haut wurde zum ersten Male feucht; um acht Uhr war ein allgemeiner und reichlicher Schweifs vorhanden; dennoch war der Kranke weit weniger wohl als des Tags vorher;

die Zunge, die Lippen und die Zähne waren schwarz. Der Kranke, in Delirium versunken, hatte dennoch in Zwischenräumen einige helle Augenblicke. Ein neues Blasenpflaster wurde auf den einen der Oberschenkel gelegt. Der Schweifs, welcher den vierzehnten Tag erschien, konnte, obgleich er nicht mit einer Besserung der Symptome zusammentraf, als eine kritische Anstrengung der Natur betrachtet werden, welche zu begünstigen angezeigt schien; man verschrieb in dieser Absicht zwei Tassen Tisane aus Borretsch mit dem Zusatze von zwei Drachmen essigsauren Ammoniums.

Der Schweifs dauerte bis 11½ Uhr; der Kranke war den ganzen Tag in Schlummer gefallen; er hatte einen flüssigen grünlichen Stuhlgang.

Den funfzehnten Tag; die Züge waren sehr verändert, die Haut hatte ihre Trockenheit wieder angenommen. (Einreibungen von Kampherspiritus, Senfteige an die unteren Extremitäten, Borretsch, essigsaures Ammonium, mineralische Limonade, Gerstentisane mit Sauerhonig versetzt, eine Tasse Wein.)

Den sechzehnten Tag; der Kranke schien etwas besser.

Den siebzehnten Tag; das Gesicht war verfallen, der Kranke stiefs anhaltende Klagen aus, er delirirte; es war mehrmals unter ihm losgebrochen; man fügte zu der Verordnung ein Klystier mit dem Zusatze von einem Scrupel Kampher.

Den achtzehnten Tag; Alles hatte sich verschlimmert; der Puls war fadenförmig, und schlug mehr als hundert und zwanzig Mal in der Minute.

Den neunzehnten Tag; etwas kalte Anschwellung der Ohrdrüse. (Abkochung der China.)

Den zwanzigsten Tag; die Ohrdrüsengeschwulst war ungeheuer grofs, das Auge trübe, unbeweglich, der Mund blieb halb offen; eine schwarze, dicke Kruste bedeckte die Zunge und die Zähne, der Puls war nicht mehr fühlbar, die Haut war trocken und ohne Wärme, die Geistesvermögen schienen gänzlich vernichtet; der Kranke, unbeweglich in seinem Bette, die Arme längs dem Rumpfe ausgestreckt, brachte keine Klage hervor, und schien Allem, was um ihn her vorging, fremd zu sein; lange Zwischenräume trennten jede Respirationsbewegung. Er blieb den ganzen Tag in diesem Zustande; die Nacht wurde seine Respiration röchelnd, und er unterlag an dem Morgen des ein und zwanzigsten Tages.

Oeffnung der Leiche.
50 Stunden nach dem Tode.

Das Gehirn war gesund. Eine grofse Menge blutiger seröser Flüssigkeit verstopfte die Lungen.

Die Schleimhaut des Magens war in dem Milztheile und

längs der grofsen Krümmung von einem bräunlichen Roth und weich; aufserdem war sie weifs und fest.

Das obere Drittel des Dünndarms bot eine ziemlich lebhafte Injection des Zellgewebes unter der Schleimhaut dar; das mittlere Drittel war sehr weifs; in dem unteren Drittel war die Schleimhaut roth, undurchsichtig und sehr weich. Zwei Fufs oberhalb dem *coecum* begannen rundliche Geschwüre von der Breite eines Stücks von zehn Sous zu erscheinen, deren Ränder durch die bräunliche und wulstige Schleimhaut gebildet waren, und deren Grund durch das bei einigen weifse, bei anderen rothe, und überhaupt verdickte Zellgewebe gebildet war. Näher an dem *coecum* wurden diese Geschwüre zahlreicher, und schienen sich zu vermengen; das eine von ihnen, mit bräunlichem Grunde und Rande, nahm die ganze Ausdehnung der oberen Fläche der Klappe ein.

Die Schleimhaut des *coecum* war von einem lebhafteren Roth als diejenige des Dünndarms; sie war augenscheinlich verdickt. Nicht fern von der Klappe bot sie sechs oder sieben kleine geschwürige Punkte dar, die kaum den Kopf einer gewöhnlichen Stecknadel aufnehmen konnten. Der übrige Theil des Dickdarms bot eine allgemein weifse Farbe dar, welche von Raum zu Raum rothe Platten unterbrachen, die nach mittlerem Mafsstabe, die Breite eines Stücks von dreifsig Sous hatten, und deren Farbe in der Schleimhaut ihren Sitz hatte.

Die von schwarzem Blute strotzende Milz hatte das Doppelte ihres gewöhnlichen Umfanges. Die Anschwellungen der Ohrdrüse hingen zum grofsen Theile von der serös-blutigen Verstopfung des Zellgewebes zwischen diesen Lappen ab.

Die Bauchspeicheldrüse war auch lebhaft injicirt.

Die röthliche Farbe dieser beiden Drüsen stach auf eine auffallende Weise mit der Blässe der anderen Ohrdrüse und der Unterkieferdrüsen ab.

Die schlechte Diät, welcher dieses Individuum vor dem Eintritte seiner Krankheit unterworfen worden war; das wiederholte starke Nasenbluten, das den Anfang derselben bezeichnete; das gleichzeitige Vorhandensein einer Lungenentzündung mit einem hohen Grade von Darniederliegen der Kräfte, woraus bei der Behandlung entgegengesetzte Anzeigen entsprangen; der Schweifs des vierzehnten Tages, dem eine merkliche Besserung vorherging, auf den aber eine nicht weniger offenbare Verschlimmerung folgte; das Erscheinen einer ungeheuer grofsen Ohrdrüsengeschwulst den neunzehnten Tag, die nur symptomatisch war, und der Tod den ein und zwanzigsten Tag, dieses sind mehre der merkwürdigsten Verhältnisse dieser Krankheit.

Die Lungenentzündung, die durch eine einzige Anwendung

von Blutegeln und durch die Blasenpflaster bekämpft wurde, wich leicht; man fand bei der Oeffnung der Leiche keine Spur mehr von derselben.

Man nahm zu einem etwas tonischen Heilverfahren erst in der letzten Zeit Zuflucht. Bis dahin hatte man allein dadurch, dafs man die Verrichtung der Haut durch Blasenpflaster, Senfteige und Einreibungen erweckte, die Kräfte entweder zu unterstützen und zu heben, oder durch vielfältige Ableitungsmittel die inneren Congestionen zu vermindern gesucht.

Der Grad von Heftigkeit der Verletzungen der Verdauungswege stand in diesem Falle mit der Schwere der Symptome im Verhältnisse.

Keine erkennbare Veränderung des Gehirns erklärte das Delirium, welches anfangs vorübergehend, nachher anhaltend war, noch die Taubheit und die anderen nervösen Erscheinungen.

27. *Beobachtung.* Stupor und Taubheit von den ersten Tagen an. Natürlicher Zustand der Zunge inmitten der adynamischen Symptome. Plötzliches Verschwinden der Taubheit. Lähmung der Blase; Brand des männlichen Gliedes und des Heiligenbeins. Blutegel an dem After; Blasenpflaster; Wein, China, Kampher. Tod den zwei und zwanzigsten Tag. Geschwüre des Endes des Dünndarms und des *coecum*. Braune Farbe und Weichheit der Magenschleimhaut. Rothe Punkte des Gehirns. Lungenentzündung. Wenig grofse Milz.

Ein Mann von sieben und zwanzig Jahren, von einer schwachen Constitution, empfindet den 28. October, ohne bekannte Ursache, ein allgemeines Uebelbefinden. Den 30. Taubheit, Fieber, derselbe Zustand bis zum 2. November. Er tritt hierauf in die Charité; zwanzig Blutegel wurden an den After am Morgen des 3. gesetzt.

Den 4.; das Fieber ist eben so stark als am Tage vorher; die Schwerhörigkeit ist sehr grofs; die Zunge ist feucht und roth; der Unterleib schmerzlos; die Stuhlgänge sind gewöhnlich; das Gesicht hat ein merkwürdiges stuporöses Ansehen; die Bewegungen sind langsam und beschwerlich. Diese letzteren Symptome, so wie die Taubheit, verkündigten den Anfang eines atactisch-adynamischen Fiebers. (Die Haut wurde mit dem flüchtigen Liniment eingerieben; ein Klystier aus Kamillen mit Kampher verschrieben.) Von dem 5. auf den 6. November blieb der Zustand des Kranken fast derselbe. (Zwei Blasenpflaster wurden auf die Unterschenkel gelegt.)

Den 9. (elften Tag); die Taubheit verschwand plötzlich; aber im Verlaufe des Tages wurde die Blase ihrerseits von Lähmung befallen; eine kugelige Geschwulst, die durch diesen Behälter gebildet wurde, mit Urin angefüllt, erhob sich oberhalb den Schambeinen; der Kranke wurde catheterisirt.

Den 10. November; die Lähmung der Blase dauerte fort;

die Schwäche hatte zugenommen. Der Kranke war in eine Schläfrigkeit versunken, aus der man ihn kaum ziehen konnte; die Zunge behielt ihre Feuchtigkeit, und der Puls seine Häufigkeit. (Weinigte Limonade, Klystier aus Kamillen mit Kampher, Einreibungen mit dem Ammonium-Liniment mit Kampher und Cantharidentinktur versetzt, zwei Fleischbrühen.)

Den 11.; die Vorhaut, vielleicht durch die Berührungen, welche die Einführung des Catheters nothwendig machte, gereizt, wurde vom Brande ergriffen; die Haut des Heiligenbeins bot eine bräunlich-rothe Farbe dar, die Kraftlosigkeit war beträchtlich; der Kranke antwortete nur stotternd; die Zunge war trocken geworden und wurde braun; der Puls war sehr schwach. (Zwei Gläser von wässerigem Chinaaufgufs wurden der Verordnung vom vorigen Tage hinzugesetzt.)

Den 12.; der Durchfall trat ein.

Den 13.; Symptome von Lungenentzündung offenbarten sich; die Respiration war häufig, kurz, erschwert; der Kranke hustete viel ohne auszuwerfen. Die Percussion liefs einen matten Schall an dem linken unteren Seitentheile der Brust erkennen; der Brandschorf des männlichen Gliedes hatte sich mehr ausgedehnt; die Haut des Heiligenbeins war schwarz; die Kräfte sanken immer mehr; der Durchfall dauerte fort. (Dieselbe Verordnung und aufserdem ein Blasenpflaster auf die linke Seite.)

Von dem 14. bis zum 18. November, dem Tage seines Todes (und dem zwei und zwanzigsten Tage seiner Krankheit), war dieses Individuum in einem Zustande von anhaltendem Delirium; die Beschwerde der Respiration wurde immer beträchtlicher; die Zunge wurde abwechselnd trocken und feucht, braun und roth, der Durchfall dauerte fort; die Lähmung der Blase hörte auf; der Brandschorf des männlichen Gliedes dehnte sich nicht weiter aus. Der Brandschorf an dem Heiligenbeine, der sich losgetrennt hatte, liefs an seiner Stelle ein grofses Geschwür mit graulichem Grunde zurück. Das Gesicht verfiel, der Puls hörte zu schlagen auf, die Extremitäten wurden kalt, und der Kranke unterlag in einem Zustande von äufserster Athmungsnoth. (Dieselben Heilmittel wurden verschrieben und bis zu dem Ende fortgesetzt.)

Oeffnung der Leiche.
48 Stunden nach dem Tode.

Das Gehirn, von gewöhnlicher Consistenz, war mit einer ziemlich grofsen Anzahl rother Punkte übersäet. Zwei Kaffeelöffel voll heller seröser Flüssigkeit waren in jedem der Seitenventrikel vorhanden. Die Gehirnhäute waren etwas injicirt.

Das Herz war blafs und blutleer. Der untere Lappen der linken Lunge, von einem bräunlichen Roth, war der Luft nicht mehr zugänglich; sein Gewebe, das sehr weich war, zerrifs wie

dasjenige der Milz. Der obere Lappen dieser Lunge und die ganze rechte Lunge waren mit einer ungeheuren Menge blutiger, seröser Flüssigkeit angefüllt.

Der Magen war durch Gase ausgedehnt. Die Schleimhaut bot in dem grofsen Sacke desselben eine bräunliche Farbe und eine äufserste Weichheit dar; die Schleimdrüsen des *duodenum* waren sehr entwickelt; der Dünndarm enthielt eine grofse Menge gelber Galle; man sah darin eine mittelmäfsige Injection unter der Schleimhaut; die Schleimhaut selbst war unversehrt. Aber in der Ausdehnung von ungefähr einem halben Fufs oberhalb dem *coecum* bot die innere Fläche des Dünndarms erst einige isolirte braune Flecken dar; weiter unten war sie gleichförmig braun. Diese Farbe hatte ihren Sitz in der verdickten und erweichten Schleimhaut. In demselben Raume waren fünf kleine Geschwüre von der Breite eines Stücks von fünf Sous vorhanden, deren weifslicher Grund durch kaum verdicktes Zellgewebe gebildet war. Die innere Fläche des *coecum* und des ganzen *colon* bot eine mittelmäfsige Injection der Schleimhaut und des darunter liegenden Zellgewebes dar. Nicht fern von der Klappe des *coecum* beobachtete man ein kleines isolirtes Geschwür, das denjenigen des Dünndarms ähnlich war. Die Drüsen des Gekröses waren braun und angeschwollen.

Die Milz war wenig grofs.

Der Brand des männlichen Gliedes nahm nur die Vorhaut ein.

An dem Heiligenbeine war die Haut von dem Steifsbeine bis zu der Höhe der ersten Lendenwirbel, und der Breite nach in der ganzen Ausdehnung des Querdurchmessers des Heiligenbeins zerstört. Dieser Knochen war zum grofsen Theile entblöfst. Auf dem Grunde dieser breiten Wunde sah man ein schwarzes Abschabsel, von wo ein fauler Gestank ausdünstete; rings herum war die Haut in der Ausdehnung von wenigstens drei bis vier Zoll losgetrennt.

Nur durch die Stelle, welche die Geschwüre einnehmen, kann man hier muthmafsen, dafs ihnen eine exanthematöse Verstopfung der Schleimdrüsen vorausgegangen war; sie sind sehr klein, und sie haben selbst nicht mehr die Form der Peyer'schen Platten; aber die Schleimhaut, welche sie umgibt, ist veränderter als in dem gröfsten Theile der vorhergehenden Beobachtungen; eben so verhält es sich mit der Schleimhaut eines Theils des Magens. Die Injection des Gehirns steht hier mit dem starken Delirium, welches in den letzten Tagen Statt hatte, im Verhältnisse; aber in wie viel anderen Fällen haben wir nicht ein ähnliches Delirium beobachtet, ohne dafs man in dem Gehirne irgend eine Spur von Blutcongestion fand? Uebrigens

gab es bei diesem Individuum noch andere Krankheits- und Todesursachen. Das breite Geschwür, dessen Sitz das Heiligenbein war, die Hepatisation eines grofsen Theils der linken Lunge, die brandige Entzündung der Vorhaut waren eben so viele Umstände, welche auf besondere Weise die Gefahr der Affection des Darms vermehren mufsten. Ist es überdiefs nicht ein merkwürdiger Umstand, dafs die leichte Reizung, die durch die Einführung des Catheters in die Blase verursacht wurde, bei diesem Individuum hinreichte, um auf eine schnelle Weise den Brand eines Theils des Penis hervorzubringen? Es reichte auch eine wenig anhaltende Lage auf dem Rücken hin, dafs die Haut auf dem Heiligenbeine brandig wurde, und dafs ein breites Geschwür schnell auf den Abfall des Schorfes folgte. Gewifs kann ein solcher Brand nicht durch die Heftigkeit der örtlichen Reizung erklärt werden; er setzt eine ganz specielle Anlage voraus, die derjenigen ähnlich ist, welche bei der Gelegenheit der leichtesten örtlichen Verletzung bei manchen Individuen ein plötzliches Sinken der Kräfte und alle Erscheinungen, welche diese Entkräftung enthüllen, hervorbringt. Ist es nicht eine ähnliche Anlage, die sich in uns bildet, wenn gewisse sogenannte Fäulnifs erregende Gifte in den Strom der Circulation eingeführt werden? Die Beulen, die sich in diesem letzteren Falle entwickeln, werden gleichsam der anatomische Charakter der Krankheit; aber es ist sehr klar, dafs, weit entfernt ihn zu verursachen, sie selbst nur eine Wirkung sind.

Die nervösen Symptome erschienen hier fast von dem Anfange der Krankheit an; die Taubheit zeigte sich insbesondere sehr früh; sie war eine der ersten Erscheinungen, welche die Entwickelung einer schweren Krankheit vorhersehen lassen konnte. Nachdem sie vier Tage gedauert hatte, verschwand diese Taubheit plötzlich, und zu gleicher Zeit wurde die Blase von Lähmung befallen; eben so fingen auch die Theile der Haut, die gereizt worden waren, an brandig zu werden. Inmitten dieser verschiedenen Erscheinungen, welche eine Unterdrückung der Kräfte anzuzeigen scheinen, treten die Zeichen von einer Lungenentzündung ein. Warum blieb in einem solchen Falle die Zunge durch eine Art von Ausnahme von dem Gesetze, das wir aus den vorhergehenden Thatsachen ableiten konnten, fast immer in einem fast natürlichen Zustande? War gegen alle diese Zufälle eine antiphlogistische Behandlung angezeigt? Ich glaube es nicht, und aufserdem kann man sehen, dafs die an den After in der ersten Zeit gesetzten Blutegel von keinem vortheilhaften Resultate begleitet waren; wir wollen nicht sagen, dafs sie das Sinken der Kräfte verursachten, sondern wir wollen nur bemerken, dafs den Tag nach ihrer Anwendung die Taubheit, so wie der Stupor und die Schwierigkeit der Bewegungen zugenommen

hatten; der Blutverlust hatte daher wenigstens keinen günstigen Einfluſs gehabt. In diesen Fällen von Nasenbluten wie bei mehren der vorhergehenden Kranken fand keiner Statt. Was die Ableitungsmittel anbetrifft, so sehen wir gleichfalls nicht ein, daſs sie nützlich gewesen seien.

28. *Beobachtung.* Durchfall im Anfange; später Fieber; Trockenheit und Röthe der Zunge; intermittirendes Delirium; Coma. Blasenpflaster; verdünnende Getränke; China den letzten Tag. Tod den dreiſsigsten Tag. Geschwüre des Endes des Dünndarms. Gesunder Magen. Lungenentzündung. Groſse Milz.

Ein Maurer, sechzehn Jahre alt, von einer schwachen Constitution, hatte seit drei Wochen Durchfall, als er (den 4. September 1820) in die Charité trat. Seit mehren Tagen war er bettlägerig. Er hatte die Diät beobachtet und Gerstenwasser getrunken. Wir fanden ihn in dem folgenden Zustande:

Etwas abgespanntes Gesicht; Trägheit in den Bewegungen; langsame Antworten; weiſse, etwas trockene, an der Spitze rothe Zunge; Mangel an Eſslust, mittelmäſsiger Durst; teigiger Geschmack, schmerzloser aber aufgetriebener Unterleib; mehre flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden, häufiger Puls von gewöhnlicher Stärke; heiſse Haut. (Reiſswasser mit Weinsteinzuckersaft, erweichendes Klystier, drei Fleischbrühen.) Der Kranke ging mehre Male auf den Stuhl. Er delirirte während der Nacht.

An dem Morgen des 6.; rothe und etwas trockene Zunge, lebhafter Durst, immer schmerzloser und aufgetriebener Unterterleib; derselbe Zustand des Pulses und der Haut. Das Delirium erschien die Nacht wieder.

Den 7.; derselbe Zustand. (Zwei Blasenpflaster an die Oberschenkel.) Sie hinderten das Delirium, nicht sehr heftig in der Nacht von dem 7. auf den 8. zu sein; fünf sehr reichliche, flüssige Stuhlgänge hatten Statt.

Den 8.; Versunkenheit in einen schlafsüchtigen Zustand, aber Unversehrtheit des Verstandes; Abmagerung des Gesichts; tiefe Veränderung der Züge; Fortdauer des Durchfalls; kleiner, häufigerer Puls; wenig warme Haut. (Blasenpflaster auf den Unterleib, Getränke und erweichende Klystiere, Fleischbrühen in geringer Menge.)

An dem Abend und die ganze Nacht delirirte der Kranke noch.

Den 9.; die Augen blieben geschlossen und öffneten sich langsam, wenn man zu dem Kranken sprach. Die Antworten waren langsam und unsicher; die Veränderung der Züge hatte zugenommen. Die Zunge war trocken, von einem lebhaften Roth an ihrer Spitze; der Puls klein, mäſsig häufig; die Haut ohne Wärme; Blässe der Oberfläche des Blasenpflasters des Un-

terleibs. (Abkochung von Reifs; Trank, der auf folgende Weise zusammengesetzt war:)

Lindenblüthenwasser . . .	4 Unzen.
Pfeffermünzwasser	1 Unze.
Diascordium	1 Drachme.
Weiches Chinaextract . . .	½ Drachme.
Nelkenzuckersaft	1 Unze.

Rückkehr des Deliriums während der Nacht.

Den 10.; leichenhaftes Gesicht; langsame aber richtige Antworten; gehinderte Sprache; trockene Zunge; rufsige Lippen; geringerer Durchfall; beschleunigte, seufzende Respiration; kleiner Puls; wärmere Haut als den Tag vorher. Der Kranke behielt noch Kraft genug, um sich zu setzen. Er unterlag um sechs Uhr des Abends.

Oeffnung der Leiche.

Eine ansehnliche Menge heller seröser Flüssigkeit war an der Basis des Schädels vorhanden; die Ventrikel enthielten deren keine. Nichts anderes Bemerkenswerthes in dem Nervenapparate.

Der untere Lappen der linken Lunge war in rother Hepatisation. Derselbe Lappen bot nach hinten schwärzliche Flecken, Arten von Ecchymosen, dar, welche nur auf der Oberfläche des Eingeweides vorhanden waren.

Der Magen war in seiner ganzen Ausdehnung weifs, eben so auch ungefähr die zwei oberen Drittel des Dünndarms. Der obere Theil des unteren Drittels war injicirt und bot von Raum zu Raum röthere Platten dar. Weiter unten beobachtete man zahlreiche Geschwüre mit erhabenen und runden Rändern. Die kleinsten hätten kaum einen gewöhnlichen Stecknadelkopf aufnehmen können; die beträchtlichsten boten fast die Breite eines Stücks von dreifsig Sous dar; das Zellgewebe, das den Grund derselben bildete, war beträchtlich verdickt, das bei dem einen eine blaurothe, bei dem anderen eine bräunlich graue Farbe darbot, welche das Produkt des Brandes zu sein schien. Diese Geschwüre waren einander um so genäherter und um so ausgedehnter, je näher man sie der Klappe des *coecum* beobachtete. Die Theile der Schleimhaut, welche sie trennte, waren injicirt. Die innere Oberfläche des *coecum* bot eine sehr dunkele blaurothe Farbe dar. Die Schleimhaut des *colon* in ihrer ganzen Ausdehnung, und die des *rectum* waren gleichfalls injicirt und boten von Raum zu Raum röthere Platten dar.

Die Milz war sehr grofs und sehr dicht.

Zeichen von Reizung des Darms bezeichneten den Anfang dieser Krankheit; lange Zeit war der Durchfall vorhanden, ohne von irgend einem anderen schweren Symptome begleitet zu

werden. Später hörte die Verletzung der Verdauungswege auf, sich isolirt zu zeigen, die ganze Oekonomie wurde gestört, und alsdann erschienen die Symptome eines schweren Fiebers. Die krankhafte Veränderung, welche der Darm nach dem Tode darbot, war durch ihre Natur und ihren Sitz derjenigen ähnlich, welche wir in allen vorhergehenden Beobachtungen gefunden haben. In allen unterscheidet sich diese Veränderung nur durch ihren Grad von Stärke; und was man nicht genug bemerken lassen könnte, ist, dafs es nicht immer die Stärke der krankhaften Veränderung ist, welche über die Schwere der Symptome entscheidet. Hier noch, wie in vielen anderen Fällen, werden die Röthe und die Trockenheit der Zunge nicht durch den Zustand des Magens erklärt, welcher sich vollkommen gesund zeigt.

Als der Kranke in die Charité trat, schien er schon in einem Zustande von grofser Erschöpfung zu sein; er wurde immer schwächer, und nachdem er in Zwischenräumen Delirium dargeboten hatte, verfiel er in einen comatösen Zustand, inmitten dessen er unterlag. Die Untersuchung des Gehirns erklärte nicht diese Gehirnsymptome.

Während dafs von der Seite des Nervensystems Unordnungen ohne anatomisch erkennbare Störungen der Organe der Nervenkraft Statt gehabt hatten, fand man im Gegentheile von der Seite der Athmungswege eine schwere Verletzung des Organes, ohne dafs während dem Leben Störung seiner Verrichtungen Statt gefunden hätte; erst einige Stunden vor dem Tode beobachtete man einige Beschwerlichkeit in der Respiration.

Die erweichende Behandlung, die ausschliefslich während der ersten Zeit befolgt wurde, verhinderte nicht den Gang der Krankheit; die Ableitungsmittel waren nicht nützlicher; man zog auch keinen Vortheil aus den tonischen Mitteln, die nur acht und vierzig Stunden vor dem ungünstigen Ausgange angewandt worden waren.

29. *Beobachtung.* **Durchfall im Anfange. Später Fieber, adynamische Symptome; Delirium, das durch Blutegel an die Zitzenfortsätze bekämpft wurde. Anschein von Besserung in Folge einer tonischen Behandlung; Tod gegen den dreifsigsten Tag durch Hämorrhagie des Darms. Geschwüre des Endes des Dünndarms und des *coecum*.**

Ein Schlosser, acht und zwanzig Jahre alt, hatte seit drei Wochen einen starken Durchfall, als er in die Charité den 21. November 1822 trat; er war damals in einem Zustande von grofser Schwäche; die Zunge war sehr trocken, der Verstand abgestumpft, der Puls häufig, leicht niederzudrücken; die Haut heifs; einige Petechien waren auf der Magengegend zerstreut; das Gesicht drückte den Stupor aus. (Tisane aus Gerste; strenge Diät.)

Die folgenden Tage nahm die Entkräftung zu, die Flecken vervielfältigten sich, die Darmausleerungen fingen an unwillkürlich zu werden, es trat Delirium ein, das durch die Anwendung von Blutegeln hinter die Ohren bekämpft wurde. Die verdünnenden Getränke wurden fortgesetzt; zwei Blasenpflaster wurden auf die Unterschenkel den 26. gelegt. Der adynamische Zustand hatte den 30. den höchsten Grad erreicht; bläuliches Gesicht, erloschene Augen, Schwachheit des Verstandes, sehr häufiger Puls, wenig warme Haut, sehr trockene Zunge; unwillkürliche, sehr reichliche seröse Stuhlgänge. (Zwei neue Blasenpflaster auf die Oberschenkel, Trank, der aus fünf Unzen Lindenblüthenwasser, einer Drachme trockenen Chinaextracts, und einer Unze Nelkenzuckersafts bestand.)

In den ersten Tagen des Monats December hoben sich die Kräfte ein wenig; das Gesicht nahm ein besseres Ansehen an. (Dieselbe Behandlung.) Der Kranke unterlag unerwartet in der Nacht von dem 9. auf den 10.

Oeffnung der Leiche.

Eingeweide des Schädels und der Brust gesund.

Wenig beträchtliche Injection der Schleimhaut des Magens in ihrem Milztheile.

Nichts Bemerkenswerthes in dem *duodenum* und in dem oberen Drittel des Dünndarms. Dicke Klumpen von schwarzem geronnenen Blute füllten die zwei unteren Drittel an. Oberhalb denselben bot die Schleimhaut bis zu der Ausdehnung eines Fufses oberhalb dem *coecum* nur eine starke Färbung dar, die von der Einsaugung von Blut herrührte. Weiter unten waren zahlreiche auf einander gedrängte Geschwüre vorhanden. Unmittelbar unterhalb der Klappe des *coecum* fand man keine Spur von Blut mehr. Das *coecum* war roth, und bot fünf bis sechs Geschwüre dar. Der übrige Theil des Dickdarms zeigte nur eine leichte Röthe, die durch zahlreiche Platten hervorgebracht war.

Diese Beobachtung gleicht der vorhergehenden sowohl durch die Form ihres Anfangs (Durchfall in den beiden Fällen) und durch mehre ihrer Symptome, als durch die Natur der in dem Darme gefundenen krankhaften Veränderungen. Sie unterscheidet sich durch den Zufall, der sie zu einer Epoche endigte, wo während der Anwendung der tonischen Behandlung es schien, dafs der Kranke einem besseren Zustande zuschritt. Keine besondere Verletzung erklärte diese starke und plötzliche Hämorrhagie; sie wurde selbst während dem Leben durch keinen blutigen Stuhlgang angekündigt.

Wir haben eine ähnliche Hämorrhagie das Leben von drei anderen Individuen, die von schweren Fiebern gleichfalls ergriffen waren, endigen gesehen, in deren Darme das oben beschrie-

bene Exanthem, entweder einfach oder schon mit Schwärung, vorhanden war. In diesen drei Fällen war die Hämorrhagie durch die grofse Menge von Blut angekündigt worden, welches die Kranken wenige Stunden vor ihrem Tode durch den After entleerten. Wir haben ein anderes Beispiel von einer ähnlichen Hämorrhagie bei einem Zöglinge der Medicin beobachtet, der auch unterlag, aber den wir nicht öffneten. Er war seit mehren Tagen von einem anhaltenden Fieber ergriffen, welches, anfangs dem Scheine nach gutartig, nachher von starkem Nasenbluten und von einem Stupor von ungünstigem Anzeichen begleitet worden war. In diesem Zustande hatte er zum ersten Male einen Stuhlgang, der aus einer grofsen Menge sehr stinkenden schwarzen Blutes bestand, das so rein als dasjenige war, welches die Lanzette aus einer Vene hatte heraustreten lassen. Die folgenden Tage hatte er mehre ähnliche Stuhlgänge. In Folge dieser Ausleerungen fiel er in eine Kraftlosigkeit, die immer beträchtlicher wurde, und inmitten welcher er unterlag. Dieser Kranke ist einer derjenigen, von welchen wir weiter oben gesprochen haben, und bei denen wir die Bisse einer gewissen Zahl von Blutegeln, die auf die Magengegend angewandt worden waren, schwären sahen.

Anstatt durch die Schleimhaut des Dünndarms oder des Dickdarms, wie bei dem Individuum, das den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, ausgehaucht zu werden, wird das Blut bei anderen durch die Schleimhaut des Magens geliefert, und man hat alsdann Individuen, die von schweren Fiebern befallen waren, eine schwarze Materie brechen sehen, die dem Kaffeesatze ähnlich war, so wie sie entweder in dem gelben Fieber oder in manchen krebshaften Affectionen des Magens gebrochen wird. Der folgende Fall, der von H. Dalmas in der Klinik des Professors Chomel aufgenommen wurde, bietet ein Beispiel dieser Art dar.

30. *Beobachtung*. Neuer Aufenthalt zu Paris, grofse Strapazen. Fortschreitende Verminderung der Kräfte, hierauf Durchfall, Fieber, atactisch-adynamische Symptome, schwarzes Erbrechen. Antiphlogistische Behandlung. Darmgeschwüre. Einsackung von Blut in der Schleimhaut des Magens. Ergiefsung von Blut unter das Bauchfell und zwischen die geraden Muskeln. Grofse und weiche Milz. Flüssiges Blut.

Ein Handelsmann mit Regenschirmen, zwei und dreifsig Jahre alt, trat in die Charité, den 28. December 1828.

Dieser Mann, grofs und stark, mit breiter Brust, von einer ziemlichen starken Beleibtheit, braun von Haaren, von einer feinen und weifsen, kaum behaarten Haut, sich gewöhnlich wohlbefindend, seit nur vier Monaten zu Paris, war seit sechzehn Tagen leidend und unwohl; genöthigt, mit Regenschirmen be-

laden, durch die Strafsen zu gehen, den ganzen Tag zu handeln und zu schreien, zeigte er keine andere Ursache seiner Krankheit an, als eine äufserste Ermüdung. Nach und nach hatten seine Kräfte sich vermindert, des Abends war er gleichsam erschöpft; endlich ergriffen ihn unregelmäfsige Schauer, und von dem 15. December an mufste er das Bett hüten. Von diesem Augenblicke an Fieber, Kopfschmerz, Herzklopfen, physische und moralische Abspannung. Den 16. nimmt er auf den Rath eines seiner Freunde heifsen Wein; Bauchschmerzen und Durchfall die folgenden Tage. Den 25.; den Tag vor seinem Eintritte, sechs flüssige Stuhlgänge.

Den 27. Morgens; Lage auf dem Rücken, Darniederliegen der Kräfte, sehr ausgesprochene Muskelschwäche, der Kranke kann sich kaum setzen; er hört und antwortet ziemlich gut; Kopfschmerz in der Stirngegend, gefärbtes Gesicht, trockene Zunge und trockene Haut, rauhe Stimme, Husten, pfeifendes Röcheln; leichtes Prasseln nach hinten und nur auf der rechten Seite, da, wo der Schall etwas weniger hell ist. Lebhafter Durst, Mangel an Efslust, herumziehender Bauchschmerz, der in der Magengegend heftiger ist, drei flüssige Stuhlgänge während der Nacht; der Bauch ist breit, weich, ohne Klang; keine Blätterchen, keine Petechien, Fieber. (Aderlafs von acht Unzen; Auflösung von Stachelbeerenzuckersaft; erweichende Bähungen, strenge Diät.)

Den 28.; dieselben Symptome stärker; die Zunge wird roth und trocken; vollkommene Adynamie. Der Kranke fiel fast, als er aufstehen wollte, um auf den Nachtstuhl zu gehen.

Das Blut des Aderlasses bietet eine leichte speckhäutige Schicht dar; es befinden sich auf dem Unterleibe drei kleine kaum rosenrothe Flecken ohne Blätterchen. (Dieselbe Verordnung, mit Ausnahme des Aderlasses; einfaches Klystier.)

Den 29. und den 30.; Unruhe während der Nacht, wenig tiefes Delirium; am Tage ziemlich hellen Kopf, Anfang von Stupor; runzelige, aufgerissene Zunge; unwillkürliche Ausleerungen. (Dieselbe Verordnung.)

Den 31.; Stumpfheit der Sinne; Veränderung der Farbe, welche gelblich wurde. Der Durchfall nimmt zu; dasselbe Prasseln links und rechts. Der Puls ist auf sechs und neunzig Schläge gefallen. (Dieselbe Verordnung.)

Den 1. Januar, derselbe Zustand. (Zweiter Aderlafs von acht Unzen.)

Den 3. und den 4.; Meteorismus, erschwertes Athmen, bestimmte Antworten, keine neue Flecken, keine Schorfe. (Molken in Emulsion, Auflösung von Stachelbeerenzuckersaft; von jedem drei Mafs.)

In dem Verlaufe des 4. Schlafsucht, Träumereien; den

Abend Erbrechen einer schwarzen flüssigen Materie, die von dem Krankenwärter mit Kaffeesatz verglichen wurde; beschwerliches Schlingen. Tod den 5. um vier Uhr des Morgens, ohne sich über den Unterleib beklagt zu haben, ohne andere Spannung dieses Theils als die wenig beträchtliche, die von dem schon angeführten Meteorismus abhing.

Oeffnung der Leiche.

Sehr bezeichnete Steifigkeit, äufserer Habitus natürlich, Flecken auf dem hinteren Theile.

Das Gehirn ist fest, dicht, etwas mit Blut punktirt, frei von Erweichung, von Eiterung, von erkennbarer krankhafter Veränderung; die Venen der weichen Hirnhaut sind injicirt, und bilden auf der Oberfläche des Gehirns ein beträchtliches schwarzes netzförmiges Gewebe.

Es sind einige Tropfen seröser Flüssigkeit in den Seitenventrikeln.

Die Muskeln sind im Allgemeinen von einer braun-rothen Farbe, nicht pechig, sehr entwickelt; die zwei geraden Muskeln des Unterleibs sind in ihrer unteren Hälfte der Sitz einer Einsackung von Blut, von der gleich die Rede sein wird.

Rothe, ziemlich starke Färbung der Aorta und der grofsen Gefäfse, die in der Brust enthalten sind.

Das Herz, dessen Gewebe blafs ist, ist zu gleicher Zeit weich, welk, was von dem Einsinken seiner Wände und der Erweiterung der einen seiner Höhlen (rechten Ventrikels) abhängt; übrigens wenig beträchtliche Erweiterung.

Die Klumpen, die in dem Herzen vorhanden sind, sind gelb und weich.

Das Blut ist fast überall schwarz und flüssig.

Die linke Lunge ist weich, leicht, knisternd; ihre Bronchien bieten eine braune Farbe dar.

Die rechte Lunge ist an ihrem hinteren Theile offenbar verstopft, etwas erweicht; der Finger dringt mit Leichtigkeit in dieselbe ein.

Die Speiseröhre und der Mund boten nichts Merkwürdiges dar.

Der Magen ist der Sitz der folgenden Veränderungen:

Auf der hinteren Seite grünlich braune Färbung, die mit kleinen schwarzen Punkten besäet ist, welche, wenn man sie genau betrachtet, eben so viele kleine Geschwüre zu sein scheinen, womit die Schleimhaut durchlöchert ist; gleichwohl nimmt man sie in Stücken von mehren Linien weg, ein Beweis von der Festigkeit dieser Haut und auch von der Erweichung des Gewebes unter der Schleimhaut; dieses Gewebe ist von einem fast schwarzen Braun, in das offenbar Blut eingesackt ist.

Darunter ist die Muskelhaut blafs; man kann daher die

vorhergehenden Erscheinungen nicht der Berührung der Milz zuschreiben, welche nur die seröse Haut gefärbt hat.

Die Umgegend dieser grünlichen Färbung des Magens ist von einem ziemlich lebhaften Roth. Hier und da in dem Magen schwärzliche faserige Streifen, welche von der Mischung der schleimigen Flüssigkeiten mit der während dem Leben ausgehauchten schwarzen Materie herrühren.

Das *duodenum* und das *jejunum* erscheinen gesund; erst in der Nähe der Klappe des *coecum* fängt man an die Peyer'schen Platten zu bemerken. Es sind deren sieben oder acht geschwürig, und die Verletzung ist um so bezeichneter, je mehr man sich dem *coecum* nähert. Der Dickdarm bietet eine analoge Affection der auf seiner Oberfläche zerstreuten Schleimdrüsen dar. In der Nähe der Klappe erscheinen diese Schleimdrüsen mit einem braunen Hofe umgeben; wenn man mit dem Scalpel schabt, so nimmt man die erweichte Schleimhaut weg, aber man nimmt nicht den Flecken weg, der dem Gewebe der Drüse selbst angehört, und den man äufserlich sehr gut bemerkt; indem man sich von dem *coecum* entfernt, werden diese Flecken immer seltener; gegen das *rectum* hin unterscheidet man nichts mehr als weifse Schleimdrüsen, die auf der Oberfläche der Schleimhaut vorspringen, ohne Injection, ohne Färbung und ohne Schwärung. Die Drüsen des Gekröses sind angeschwollen, braun; einige sind fast zerfliefsend. Die Milz, die sieben bis acht Mal ihre gewöhnliche Gröfse hat, ist schwarz, weich, in Fäulnifs übergegangen; die Finger dringen ohne Anstrengung in dieselbe ein. Die Bauchspeicheldrüse ist äufserlich wie innerlich braun gefärbt; aber ihr Gewebe scheint sonst nicht verletzt.

Die Leber ist gelber als gewöhnlich; die Galle ist hell, wenig zäh, ziemlich reichlich.

Die Nieren sind grofs, von einer braunrothen Farbe, und diese Farbe ist in dem Umkreise der Kegel, aus welchen ihr Parenchym im Inneren gebildet ist, stärker.

Die Blase und der übrige Theil des Zeugungs- und Harnapparats sind in dem normalen Zustande; aber an der Spitze der Blase ist das Zellgewebe, das zwischen diesem Behälter und der Bauchwand liegt, mit Blut angefüllt; diese Einsackung ist in dem Mafse stärker, als man sich den geraden Muskeln nähert; sie erstreckt sich bis zur Mitte ihrer Höhe, wo sie eine wahrhafte Ansammlung, eine dichte Schicht von einer schwarzen klümperigen Materie bildet, die zwischen der serösen Haut der hinteren Seite des Muskels und seinen verschiedenen Gefäfsen angehäuft ist. Ich konnte den Zustand der *arteriae epigastricae* weder auf der einen noch auf der anderen Seite darthun.

Diese Beobachtung ist besonders durch die Hämorrhagien merkwürdig, welche zugleich sowohl in den Muskeln der Bauchwände, als in der Dicke der Schleimhaut des Magens selbst Statt hatten, deren freie Oberfläche das Blut lieferte, welches am Tage des Todes unter der Form von *schwarzer Materie* gebrochen wurde. Diese Hämorrhagien trafen mit einem flüssigen Zustande des Blutes zusammen; bemerken wir jedoch, dafs das aus der Ader während dem Leben gelassene Blut weit entfernt war, jene Art von Neigung zur Auflösung darzubieten, welche das an der Leiche beobachtete Blut zeigte.

Durch das Studium der Symptome, wie durch das der Ursachen ist man zur Annahme geführt worden, dafs die Krankheit in ihrem Anfange in einer ursprünglichen Störung der Nervenkraft bestanden hatte. Die Reizung des Darms wurde erst von dem Tage an erkennbar, wo der Glühwein in den Magen eingeführt worden war; und seit der Epoche des Eintritts des Kranken in das Hospital fand schon eine sehr bemerkenswerthe Schwäche Statt, welche nur in Folge der Blutentziehungen zunahm.

31. *Beobachtung.* **Brustfellentzündung im Anfange, reichliche Aderlässe. Eintritt in das Hospital in einem Zustande von äufserster Schwäche; tonisches Heilverfahren; Anschein von Besserung; hierauf Rückkehr der schweren Symptome und Tod. Geschwüre an dem Ende des Dünndarms; Injection der Schleimhaut des Magens. Flüssiges Blut. Kleine und dichte Milz.**

Ein Mann von ungefähr sieben und zwanzig Jahren wurde in das Hospital der Charité, am 1. December 1822, in dem äufsersten Grade von adynamischer Schwäche gebracht; leichenhafte Blässe des Gesichts und der Lippen, erloschene Augen, die durch das Augenlid halb bedeckt sind; sehr häufiger fadenförmiger Puls; Haut ohne Wärme, gänzliche Aufhebung der geistigen Vermögen; sehr blasse und trockene Zunge.

Wir erfuhren, dafs dieser Kranke drei Tage vorher Seitenstechen gehabt hatte, dafs ihm seit acht und vierzig Stunden drei Mal zur Ader gelassen worden wäre, und dafs man ihm achtzig Blutegel angelegt hätte. Dieser Kranke war bedroht, sehr bald in einem bewufstlosen Zustande zu unterliegen; H. Lerminier war der Meinung, dafs es dringend sei, die Kräfte zu heben zu suchen. (Wässeriger Chinaaufgufs, aromatischer Trank mit dem Zusatze von einer Drachme Aether, Klystier aus Kamillen mit dem Zusatze von einem Skrupel Kampher; zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel; aromatische Einreibungen.)

Den anderen Tag fanden wir eine sehr merkliche Besserung; das Gesicht natürlicher, weniger blafs; einige ziemlich richtige Antworten auf die Fragen; den Puls gehoben; feuchte

Haut von einer mäfsigen Wärme; weiche feuchte Zunge; schmerzloser Unterleib; einen Stuhlgang; einiges Sehnenhüpfen. Die tonische Behandlung schien Erfolg zu haben; sie wurde fortgesetzt.

Den 3.; unzusammenhängende Gespräche, anhaltende Klagen; gleichwohl richtige Antworten inmitten seines Deliriums; Gesicht und Zunge immer sehr blafs; Stuhlverhaltung. (Klystier aus der China und Serpentaria, von jeder eine Unze, und einem Skrupel Kampher.)

Den 4.; hellerer Verstand, Stottern; es scheint, dafs der Kranke die Bewegungen seiner Zunge nicht zu leiten vermag; immer häufiger und schwacher Puls, die Haut ohne Wärme. (Dieselbe Verordnung.)

Von dem 5. auf den 9.; der Kranke schritt langsam einem besseren Zustande zu. Die Kräfte hoben sich etwas; der Puls wurde weniger häufig, die Haut hielt sich in einer guten Temperatur; die Zunge nahm ihr natürliches Ansehen wieder an; der Bauch war geschmeidig, schmerzlos, und die Stuhlgänge waren, obgleich sie unwillkürlich erfolgten, selten, und bestanden aus sehr consistenten Materien. Der Kranke delirirte im eigentlichen Sinne nicht, aber sein Verstand war sehr schwach; er sprach und urtheilte wie ein Kind. Der Chinaaufgufs, die mineralische Limonade, der aromatische Trank mit Aether, die Einreibungen der Glieder, das Klystier aus der China, der Serpentaria und dem Kampher wurden fortgesetzt.

Aber den 10. December verschwand die fortschreitende Besserung der vorhergehenden Tage. Die Veränderung, welche die Züge des Gesichts erlitten hatten, kündigte uns besonders diesen unglücklichen Wechsel an. Die Zunge, welche Tags vorher noch feucht und von einer guten Farbe war, war trocken wie ein Stück Pergament. Die Temperatur der Haut hatte sich gehoben. (Dieselbe Verordnung.)

Den 11.; Delirium, äufserste Häufigkeit des Pulses; mehr als hundert und vierzig Schläge in der Minute.

Den 12.; leichenhaftes Gesicht, kalte Extremitäten; kein Puls an den beiden Armen; derselbe Zustand der Zunge; Schreie und fortwährende Klagen; Tod am Abend.

Oeffnung der Leiche.

16 Stunden nach dem Tode.

Gänzliche Abwesenheit von Fett unter der Haut; pechige und blaue Muskeln.

Das Gehirn, so wie seine Häute blafs, blutleer. Zwei Unzen heller seröser Flüssigkeit an der Basis des Schädels.

Eiweifsstoffartige, hautförmige, auf dem Brustfelle der Rippen und der Lunge der rechten Seite zerstreute Flocken, ohne ergossene Flüssigkeit. Rothe Hepatisation an mehren Stellen des unteren Lappens der linken Lunge.

Welkes, entfärbtes Herz, das, sowie die Aorta, eine kleine Menge flüssigen schwarzen Blutes enthielt.

Innere Oberfläche des Magens in dem Milztheile roth. Diese Röthe hatte ihren Sitz in der Schleimhaut selbst, die ziemlich lebhaft injicirt war, aber ihre gewöhnliche Dicke und Consistenz behalten hatte.

Dicke, von Blut strotzende Venen schlängelten sich durch das Zellgewebe.

Die innere Oberfläche des *duodenum* und des übrigen Theils des Dünndarms war durch Galle bis in sein unteres Fünftel leicht gefärbt. In diesem letzteren Raume fing eine ziemlich lebhafte Röthe an, anfangs in isolirten Platten, alsdann ununterbrochen in der Ausdehnung von anderthalb Fufs oberhalb des *coecum*. Daselbst waren drei kleine oberflächliche Geschwüre vorhanden, von welchen jedes einen Centime aufnehmen konnte, und deren Grund eine grauliche Farbe darbot, welche durch das Waschen nicht verschwand. Das *coecum* war gleichfalls lebhaft injicirt; der übrige Theil des Dickdarms war weifs und mit harten Materien angefüllt. Die Milz war durch ihr kleines Volumen und ihre Dichtheit bemerkenswerth.

Die Geschwüre des *ileum* sind hier sehr wenig zahlreich; um dieselben findet man keine entwickelte Schleimdrüse; aber an verschiedenen Punkten der Magen-Darmschleimhaut findet eine lebhaftere Röthe als bei anderen Individuen Statt. Die hautartigen Flocken, die in dem Brustfelle gefunden wurden, weisen das Dasein der Brustfellentzündung nach, welche bei diesem Individuum die erste Krankheit gewesen zu sein schien. Die reichlichen Aderlässe, die hinter einander gemacht wurden, um diese Brustfellentzündung zu bekämpfen, ehe der Kranke in das Hospital trat, konnten beigetragen haben, ihn in den sehr ausgesprochenen adynamischen Zustand zu werfen, den er das erste Mal, als wir ihn sahen, darbot; eine tonische Behandlung wurde versucht; sie schien anfangs Erfolg zu haben; man setzte sie fort, und während dafs der Kranke China, Serpentaria, Kampher, Aether erhielt, wurde der Puls langsamer, die Zunge kehrte zu ihrem natürlichen Zustande zurück, das Gesicht nahm ein besseres Ansehen an, der Bauch blieb geschmeidig und schmerzlos; nur war immer eine grofse Schwäche vorhanden, der Verstand war der eines Kindes, und unwillkürliche Stuhlgänge hatten Statt. Plötzlich hört diese fortschreitende Besserung auf, die Zunge wird von neuem trocken, das Delirium tritt ein, der Puls nimmt eine äufserste Häufigkeit an, und inmitten dieser Wiederverschlimmerung unterliegt der Kranke. Was war die Ursache davon? Die Geschwüre des *ileum* waren sehr wahrscheinlich vor dem 10. December vorhanden; wahrscheinlich

hatten sie sich zu der Zeit gebildet, wo der Kranke in das Hospital trat, uud man kann annehmen, dafs zu derselben Zeit, als sich sein Zustand besserte, die Darmgeschwüre an Umfang abnahmen; sie waren also wahrscheinlich auf dem Wege der Heilung, als wir sie untersuchten. Hat sich die durch die verlängerte Berührung der Reizmittel gereizte Magen-Darmschleimhaut plötzlich den 10. December mit Blut überfüllt? Datirt sich nun von diesem Tage die Entwickelung der Röthe, die wir an mehren Stellen des Magens und der Därme fanden? Bewirkte diese bei einem schon geschwächten Individuum eingetretene Congestion das Erscheinen der schweren atactisch-adynamischen Symptome der letzten Tage?

Wir wollen noch in dieser Beobachtung bemerken:

1) Den blutleeren Zustand des Gehirns und seiner Häute, der mit einer gewissen Menge an der Basis des Schädels angehäufter seröser Flüssigkeit zusammentraf;

2) Den flüssigen Zustand des Blutes;

3) Den geringen Umfang und die Dichtheit der Milz, die wir in dem gröfsten Theile der anderen Beobachtungen so grofs und so weich gefunden haben.

32. *Beobachtung.* Im Anfange Symptome von entzündlichem Fieber. Blutentziehungen. Erscheinen von atactisch-adynamischen Symptomen, welche während der Anwendung von reizenden Mitteln sich verschlimmern. Geschwüre des *coecum.* Flüssiges Blut.

Ein junger Mensch von ungefähr zwanzig Jahren trat mit den Symptomen eines starken entzündlichen Fiebers in das Hospital. (Zwei Aderlässe wurden in den ersten acht und vierzig Stunden an dem Arme verrichtet.)

Die starke allgemeine Reaction, welche vorhanden war, verschwand in Folge dieser doppelten Blutentziehung; aber ein stuporöses Ansehen verbreitete sich über die Züge, die Ideen verwirrten sich; die Zunge wurde braun und neigte sich zur Trockenheit; der Unterleib schwoll auf; die Stuhlgänge waren gewöhnlich. Drei oder vier Tage hindurch gab man anfangs nur das Gerstenwasser; während diesem abwartenden Heilverfahren wurde die Schwäche immer gröfser; die Trockenheit der Zunge nahm zu; ein vollkommenes Delirium stellte sich ein. Der Puls war ziemlich widerstehend, sehr häufig, und die Haut brennend. Den 1. November wurden zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel gelegt, und zwölf Gran Kampher wurden in einem Klystier aus Eibisch gegeben.

Den 2. und den 3.; der Verstand wurde heller; aber der adynamische Zustand machte Fortschritte. Unwillkürliche Stuhlgänge hatten häufig Statt; die Haut hatte ihre Wärme verloren; das Gesicht war unbeweglich und bleifarbig; die Augen halb geschlossen; schwarze Krusten bedeckten die Zunge, die Lip-

pen und die Zähne. (Mineralische Limonade; weinigte Limonade; wässeriger Aufgufs der China; Einschmierungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe.)

Den anderen Tag, den 4; der Kranke war in einem halb comatösen Zustande. Er antwortete gleichwohl auf eine ziemlich klare Weise, aber stotternd. Er klagte über Bauchschmerzen, welche der Druck vermehrte; der Puls war sehr häufig, noch ziemlich wenig dem Drucke nachgebend; die Wärme der Haut hatte nicht zugenommen; die Zunge bot dasselbe Ansehen dar; reichliche unwillkürliche Stuhlgänge hatten Statt; die Anschwellung des Bauches dauerte fort. (Dieselbe Verordnung.)

Von dem 4. auf den 12.; die Unbeweglichkeit der Züge, das bleifarbige Gesicht, die Verstandesschwäche, ohne sogenanntes Delirium, die allgemeine Abmagerung wurden jeden Tag ausgesprochener. Die schwarze Incrustirung der Zunge, die Auftreibung des Unterleibs, der Durchfall dauerten fort; der Puls, welcher immer Kraft behielt, wurde immer häufiger. Wir zählten von dem 9. auf den 13. hundert und acht, hundert und zwölf, hundert und vierzehn, hundert und zwanzig, hundert und ein und dreifsig Pulsschläge.

Den 14.; die Pulschläge waren so schnell auf einander folgend, dafs sie nicht gezählt werden konnten. Ihre Stärke dauerte fort. Die Respiration war hoch, beschleunigt geworden; das Gesicht war leichenhaft; wenn man den Unterleib stark drückte, so entfuhren dem Munde des Kranken einige unverständliche Worte mit einer erloschenen Stimme. Er unterlag in dem Verlaufe des Tages. Dieselbe Behandlung war fortgesetzt, neue Blasenpflaster waren auf die Oberschenkel gelegt worden.

Oeffnung der Leiche.

Unversehrtheit der Organe des Schädels und der Brust. Schwarzes flüssiges Blut in dem Herzen und in den dicken Gefäfsen.

Unterleib. Die innere Oberfläche des Magens bot in dem grofsen Sacke eine Injection dar, die nicht beträchtlich genug war, um den Wänden des Organes ihren gewöhnlichen Durchschimmer zu nehmen. Diese Injection hatte ihren Sitz zugleich sowohl in dem Zellgewebe als in der Schleimhaut selbst. Diese hatte ihre gewöhnliche Festigkeit und Dicke.

Der Dünndarm, in seiner ganzen Ausdehnung geöffnet, bot weder Röthe, noch irgend eine andere Verletzung dar.

Unmittelbar unterhalb der *valvula coli* war ein Geschwür vorhanden, das hinreichend war, um ein Stück von drei Franken aufzunehmen, mit braunen Rändern, die durch die Schleimhaut gebildet wurden, und mit weifsem Grunde, der durch das nicht verdickte Zellgewebe gebildet war. In der ganzen Ausdehnung des *coecum* und in dem Anfange des aufsteigenden *co-*

lon war die Schleimhaut braun und weich; in dem übrigen Theile des Dickdarms war sie weifs und sehr fest.

Nichts Bemerkenswerthes in den anderen Eingeweiden.

Bei diesem Individuum, wie bei mehren der vorhergehenden Kranken, war der Zustand des Magens entfernt, mit dem Zustande der Zunge in Beziehung zu stehen. Der übrige Theil des Verdauungskanals war unendlich weniger als bei anderen verletzt, welche gleichwohl fast dieselbe Gesammtheit von Symptomen dargeboten hatten. Dieses ist also noch ein Fall, wo die Stärke der krankhaften Veränderung der Organe nicht der Schwere der Krankheit entspricht. Nach zwei reichlichen Blutentziehungen, die im Anfange verrichtet wurden, sah man ziemlich schnell einen adynamischen Zustand auf den Zustand von allgemeiner Rückwirkung folgen. Der adynamische Zustand nahm während der Anwendung einer einfachen abwartenden Arzenei zu; die tonischen Mittel, die hernach gegeben wurden, waren nicht wirksamer. Der Puls bot bis zum letzten Augenblicke einen Widerstand dar, der mit der Gesammtheit der übrigen Symptome im Mifsverhältnifs zu stehen schien. Sollte dieser einzige Umstand ein Hindernifs für die Anwendung der tonischen Mittel sein? Die innere gröfsere Häufigkeit des Pulses war für uns ein Anzeichen von dem Ausgange, welchen die Krankheit haben mufste.

Es fand nur auf Augenblicke Delirium Statt; es verschwand um nicht wieder zu kommen, nachdem Ableitungsmittel auf die unteren Extremitäten angewandt worden waren. Während der noch übrigen Dauer der Krankheit beobachtete man eher eine Schwäche als eine Verwirrung der geistigen Vermögen.

Man fand hier in dem Dünndarme keine Spur von jener Verletzung der Schleimdrüsen, die wir in allen vorhergehenden Beobachtungen gefunden haben; aber das *coecum* war schwer verletzt. War das Geschwür, das in ihm seinen Sitz hatte, auf eine Krankeit der Schleimdrüsen gefolgt? Man kann es nur muthmafsen.

33. *Beobachtung.* Atactisch-adynamische Symptome. Blutegel, Blasenpflaster, verdünnende Getränke. Geschwüre der *valvula coli* und des *coecum*. Durchbohrung des Magens.

Ein Deutscher, ungefähr fünf und zwanzig Jahre alt, bot schon ein sehr ausgesprochenes stuporöses Ansehen dar, als er in das Hospital trat; erstauntes Ansehen, starrer Blick, offenstehender Mund, Schweigsamkeit, trockene Zunge, aufgetriebener Unterleib, Stuhlverhaltung, häufiger und voller Puls, heifse Haut. (Sechzehn Blutegel an den Hals; erweichendes Klystier, Gerstentisane.)

Die zwei folgenden Tage, Delirium, Zittern der Glieder;

Flockenlesen, Sehnenspringen, das so häufig war, dafs es den Puls zu fühlen verhinderte; rufsige Zunge und Zähne. (Anwendung von Blasenpflastern auf die unteren Extremitäten.)

Tod den vierten Tag des Eintritts.

Oeffnung der Leiche.

29 Stunden nach dem Tode.

Sehr feste Gehirnsubstanz; ziemlich starke Injection der Gefäfse der weichen Hirnhaut; einige Tropfen seröser Flüssigkeit in den Ventrikeln und an der Basis des Schädels.

Lungen und Herz waren gesund.

Der zusammengezogene Magen bot kaum die Gröfse des *colon* dar; seine innere Oberfläche war mittelmäfsig injicirt. Der Theil des grofsen Sacks, der mit der Milz in Verbindung steht, bot eine Durchbohrung von einem bis zwei Zoll im Durchmesser dar; ihre Ränder waren rund und regelmäfsig; das Gewebe des Magens, das um dieselbe weifs war, war zu gleicher Zeit auf merkwürdige Weise verdünnt. Es war in der Ausdehnung von zwei bis drei Linien nur durch das zerrissene Bauchfell gebildet. Einige Tropfen einer röthlichen Flüssigkeit waren auf der inneren Seite der Milz vorhanden, welche an der Stelle der Durchbohrung die Wände des Magens ersetzte. In dem Bauchfelle fand sich keine Flüssigkeit ergossen, keine Spur von Entzündung.

Der Dünndarm war gesund; breite Geschwüre mit rothem Grunde und unregelmäfsigen Rändern auf den beiden Seiten der *valvula coli* und in dem *coecum*. Mehre rothe Platten in dem aufsteigenden und querlaufenden *colon*.

Die durch dieses Individuum dargebotenen Symptome unterscheiden sich nicht von denjenigen, welche uns der gröfste Theil der vorhergehenden Kranken dargeboten hat; um sie zu erklären, finden wir in dem Darme die gewöhnliche Verletzung, nur kann man hier bemerken, dafs die Geschwüre auf die beiden Seiten der *valvula coli* und auf das *coecum* beschränkt waren; der Dünndarm selbst war überall sehr gesund.

Aufserdem bietet uns diese Beobachtung eine Verletzung dar, die wir in den anderen Beobachtungen nicht gefunden haben. Dieses ist eine Durchbohrung des grofsen Sacks des Magens, ohne dafs aufser der Stelle der Durchbohrung selbst eine sichtbare krankhafte Veränderung dieses Organes Statt hat. Durch die Milz verstopft, hatte sie sich bilden können, ohne dafs sich irgend eine Flüssigkeit aus dem Magen in das Bauchfell ergofs. Die folgende Beobachtung wird uns einen Fall darbieten, in welchem der Magen sehr wahrscheinlich auch durchbohrt worden sein würde, wenn das Individuum länger gelebt hätte.

34. *Beobachtung.* Symptome von Entzündung des Gehirns und der Gehirnhäute. Darmgeschwüre; Erweichung der Wände des Magens. Behandlung durch die Blutentziehungen und die Abführungsmittel.

Eine Frau, vier und zwanzig Jahre alt, die vor sieben Monaten entbunden worden war, während drei Monaten gesäugt, und seitdem ihre Menstruation nicht gehabt hatte, wurde vor vierzehn Tagen, ohne bekannte Ursache, von einem heftigen Kopfschmerz befallen, der sie nicht verlassen hat. Den 17. April liefs man ihr am Fulse zur Ader; sie nahm ein Fufsbad. Der Kopfschmerz wurde nichts desto weniger stärker. Den 18. heftigerer Kopfschmerz als jemals; erweiterte Pupillen; geschlossene Augen, Erstarrung in den Gliedern. (Molken mit einer Drachme Salpeter; abführendes Klystier; Fufsbad; achtzehn Blutegel an den Hals.)

Den 19.; der Kopfschmerz ist so heftig, dafs sich die Kranke beständig beklagt und selbst Schreie ausstöfst; Zurückziehung der Lippe, deren rechte grofse Commissur sich aufwärts richtet; Erweiterung der Pupillen; Ohrensausen; das Sehen ist nicht gestört; wenig häufiger Puls, geschmeidiger und schmerzloser Unterleib; die Kranke wird bald blafs bald roth; etwas gelbe Zunge; seltener Urin; keine Stuhlgänge; die Bewegungen der Arme scheinen unsicher. (Achtzehn Blutegel um die Ohren, zwei Senfteige an die Füfse; abführendes Klystier; Molken mit Salpeter und essigsaurem Kali, von jedem eine Drachme.)

Den 20.; Delirium fast den ganzen gestrigen Tag ohne hellen Zwischenraum bis zehn Uhr des Abends. Zu dieser Zeit verschluckt die Kranke auf einen Zug ihren Trank, schläft ein und erwacht um sechs Uhr des Morgens. Diesen Morgen weniger starke Klagen als am vorhergehenden Tage; gröfseres Verfallen; erstaunter Blick; verminderte Sensibilität; sie antwortet mit Mühe auf die Fragen; weniger erweiterte Pupille als gestern; kleiner, schwacher, wenig häufiger Puls; mittelmäfsige Wärme der Haut; geschmeidiger und schmerzloser Unterleib; reichliche Stuhlgänge. (Blasenpflaster in den Nacken; Molken mit Salpeter und essigsaurem Kali, von jedem eine Drachme; zwei abführende Klystiere.)

Den 21.; die Kranke antwortet gar nicht mehr auf die Fragen; die Sensibilität der Netzhaut scheint sehr schwach, denn das Auge bleibt starr, obgleich man den Finger mit Schnelligkeit vor ihm herführt. Sie sieht indessen, denn sie betrachtet ihre Finger; von Zeit zu Zeit senkt sich das obere Augenlid zur Hälfte vor den Augapfel herab; die Wangen erbleichen und röthen sich abwechselnd; es fliefst von ihnen ein kalter Schweifs herab; die rechte Commissur der Lippen ist nach oben gezogen; keine Klagen; die Uebung der geistigen Vermögen scheint überdiefs aufgehoben; der Puls, schwach, klein und wenig häu-

fig, in dem Augenblicke, wo ich zu der Kranken trete, hat Häufigkeit erlangt, als ich sie verlasse; geschmeidiger Unterleib; Stuhlgang in Folge des Klystiers; man hat nur eins gegeben. (Molken mit auflöslichem Weinstein und Manna, von jedem eine halbe Unze; zwei abführende Klystiere; breites Blasenpflaster über den ganzen Kopf.)

Den 22.; etwas schnarchende Respiration; schaumiger Mund, von Zeit zu Zeit senken sich die Augenlider zur Hälfte über das Auge. Das rechte Auge weicht von Zeit zu Zeit nach oben und nach aufsen ab. In anderen Augenblicken bleiben die Augen ganz geschlossen. Linke Wange röther als die rechte. Man kneipt ziemlich stark den rechten Arm, ohne dafs die Kranke irgend ein Zeichen von Sensibilität gibt. Sie zieht den Arm im Gegentheile zurück, und ihre Physiognomie nimmt den Ausdruck des Schmerzes an, wenn man den linken Arm kneipt. Ueberdiefs bringt sie nicht das geringste Wort hervor; die Stuhlgänge sind in Folge der Klystiere reichlich gewesen; kleiner und wenig häufiger Puls. (Molke mit einer Unze auflöslichen Weinsteins und einer Unze Manna; zwei abführende Klystiere; Unterhaltung der Blasenpflaster.)

Den 23.; ruhigere Physiognomie; gewöhnliches Auge; freies Athmen; noch sehr abgestumpfte Sensibilität, keine Antwort auf die Fragen; häufigerer Puls als gestern; Stuhlgänge; wenn man den Finger dem Auge nähert, wendet es sich ab und schliefst sich. (Achtzehn Blutegel an die Füfse; Molken mit einer halben Unze auflöslichen Weinsteins und einer Unze Manna; abführendes Klystier.)

Den 24.; gestern fand in dem Verlaufe des Tages eine merkliche Besserung Statt; die Kranke sprach und antwortete auf die Fragen. Diesen Morgen gänzlicher Verlust des Bewufstseins, das Sehvermögen scheint verloren; die Augen rollen in ihren Höhlen; das obere Augenlid ist halb herabgesenkt; der Schweifs fliefst von dem Gesichte herab, das in Zwischenräumen blafs und roth wird; Flockenlesen; automatische Bewegungen; Unruhe der unteren Glieder; schaumiger Mund; kleiner, seltener Puls. (Zwei Senfteige an die Füfse; Bestreuen des Blasenpflasters für den Kopf mit Canthariden; Gummitrank mit Ricinusöl, gemeine Tisane, abführendes Klystier.)

Tod den 24., um elf Uhr des Abends.

Autopsie,
den 26., um neun Uhr des Morgens.

Gehirn. Die Venen der äufseren Oberfläche der Hemisphären strotzen von Blut; das Haargefäfssystem ist nicht mehr als gewöhnlich injicirt. Fast drei Efslöffel voll seröser Flüssigkeit sind in jeden Seitenventrikel ergossen; die Substanz des Gehirns ist von einer grofsen Weichheit.

Die Lungen sind überall gesund, ausgenommen das obere Ende der rechten Lunge, wo ein dicker Knoten sich befindet.

Unterleib. Kleine Geschwüre mit schwärzlichem Grunde, von fünf bis sechs Linien im Durchmesser, die sich auf die Schleimhaut beschränkten, sind in einer ziemlich grofsen Anzahl in dem ganzen Dünndarme zerstreut. Durch ihre Gestalt sind sie denjenigen vollkommen ähnlich, welche wir mehre Male auf die Zerstörung der Brunner'schen Schleimdrüsen folgen sahen. Sie nehmen besonders das untere Drittel des *ileum* ein.

Der aufgeschnittene Magen bietet auf der inneren Oberfläche seiner vorderen und hinteren Wand fünf bis sechs breite Erosionen der Schleim-, Zell- und Muskelhaut dar, dergestalt, dafs an diesen Stellen die Wände des Magens nur noch durch das Bauchfell gebildet werden, welches sich durch einen leichten Druck des Fingers durchbohren läfst. Uebrigens ist die Schleimhaut keineswegs entzündet, und man weifs nicht, welcher Ursache man diese Erosionen zuschreiben soll.

Bei keiner der vorhergehenden Beobachtungen sind die nervösen Symptome so ausgesprochen, so anhaltend als bei der gewesen, welche man eben gelesen hat. Diese Symptome waren seit dem Anfange vorhanden; es fand nichts Bemerkenswerthes von der Seite der Verdauungswege Statt. Dennoch war es nur in diesen, wo man nach dem Tode Verletzungen fand, während dafs man in den Nervencentren keine entdeckte. Diese Verletzungen kündigten besonders einen krankhaften Zustand der Brunner'schen Schleimdrüsen an, während dafs die Peyer'schen Platten keine Spur der Krankheit darboten; dieses ist der einzige Fall dieser Art, dem wir begegnet sind. Die beträchtliche Erweichung, deren Sitz die Wände des Magens waren, ist gleichfalls bemerkenswerth.

§. *III. Beobachtungen über die Darmschleimdrüsen-Entzündung, die zu ihrer Heilungsperiode gelangt ist.*

Wir haben einige Fälle beobachtet, wo der Tod während der Genesung von der Krankheit eingetreten ist, und wir konnten alsdann den Zustand des Darms darthun. Wir haben in ähnlichen Fällen drei Zustände gefunden: 1) Die Schleimdrüsen, entweder angehäuft, oder isolirt, sichtbarer als gewöhnlich; in diesem Falle hatte keine vorhergehende Schwärung Statt gehabt; 2) an der Stelle der Schleimdrüsen, Geschwüre mit weifsem Grunde und weifsen Rändern, ohne Verdickung der Schleimhaut, und mit gesundem Zustande des Zellgewebes, welches den Grund dieser Geschwüre bildet, 3) an der Stelle dieser angehäuften Drüsen ein zellicht-schleimhäutiges Gewebe, das von neuer Bildung zu sein schien, und wo man noch keine Spur

von Schleimdrüsen entdeckte. In diesem letzteren Falle hatte Zerstörung der zotteligen und schleimdrüsigen Schicht Statt gehabt, und in dem Mafse als die Krankheit der Heilung zugeschritten war, hatte sich ein neues schleimhäutiges Gewebe wieder gebildet, das weder *villi* noch sichtbare Schleimdrüsen hatte.

35. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Leichtes anhaltendes Fieber; später, adynamische Symptome; Verschwinden derselben; Fortdauer eines leichten Durchfalls; hierauf Gehirnzufälle, und Tod den sechs und dreifsigsten Tag. Lange Zeit fortgesetztes tonisches Heilverfahren; schleimdrüsige Platten des Dünndarms, die sichtbarer als gewöhnlich sind; Schleimdrüsen des Dickdarms gleichfalls sichtbarer als gewöhnlich.

Ein Krystallschneider, zwei und zwanzig Jahre alt, seit sieben Monaten zu Paris, von weifser Haut, kastanienbraunen Haaren, dünnen Muskeln, der sich beständig einer guten Gesundheit erfreute, fühlte den 8. Mai, ohne bekannte Ursache, eine grofse Müdigkeit, herumziehende Schmerzen in den Gliedern und einen starken Kopfschmerz über den Augenhöhlen. Diese Symptome dauerten die folgenden Tage fort. Der Kranke beobachtete Ruhe und Diät. Er trat an dem Abend des 13. in die Charité.

Zustand den 14.; rothes Gesicht, matte Augen; die Gesammtheit der Züge schon ein sehr bemerkenswerthes Ansehen von Stupor darbietend. Mühsame Bewegungen, träge Antworten; kaum häufiger, ziemlich entwickelter, aber unregelmäfsiger Puls; heifse und feuchte Haut; rothe Zunge, Durst; Fortdauer der Stuhlverhaltung. (Gestentisane, Klystier aus Leinsamen, Diät.)

Derselbe Zustand den 15. und 16. Jeden Tag einen Stuhlgang. Jeden dritten Schlag hielt der Puls sehr merklich ein.

Den 17.; der Stupor, das Ansehen von Schwäche hatten auf eine merkwürdige Weise zugenommen. Zu gleicher Zeit Röthe und Trockenheit der Zunge; zwei flüssige Stuhlgänge; gröfsere Häufigkeit des Pulses, der seine Unregelmäfsigkeit verloren hat; brennende Hitze der Haut. Die Entzündung der Magen-Darmschleimhaut drückte sich stärker als die vorhergehenden Tage aus. Machte der beträchtliche Stupor, in welchen der Kranke versunken war, eine Gegenanzeige wider die Anwendung einer Blutentziehung, oder war dieser Stupor nur die Wirkung der Darmentzündung? H. Lerminier versuchte, nachdem er diese Fragen aufgeworfen hatte, die Anwendung von dreifsig Blutegeln an den After. Ihre Bisse flossen reichlich aus; ein starker Schweifs trat während der Nacht ein. Den anderen Tag, den 18., war die Besserung nicht zweifelhaft; das Gesicht besonders hatte ein weit natürlicheres Ansehen; die

Züge hatten sich gehoben; die Zunge war feucht geworden; das Fieber hatte abgenommen.

Den 19.; die schweren Symptome des 17. waren wieder erschienen. Die glückliche Wirkung der ersten Anwendung von Blutegeln bewog H. Lerminier, eine zweite zu verordnen; aber dieses Mal schien sie nicht ein eben so vortheilhaftes Resultat zu haben. In der That fanden wir am anderen Tag, den 20., das Fieber mäfsig, die Zunge feucht und von einer guten Farbe; aber die Schwäche hatte zugenommen, die Sprache war etwas gehindert, die Neigung zur Adynamie war augenscheinlich. Auf einer anderen Seite schienen die Symptome von Darmreizung nur sehr leicht, es fand nur wenig Häufigkeit in dem Pulse Statt. Zwei Blasenpflaster wurden auf die Unterschenkel gelegt, zwei Tassen wässerigen Chinaaufgusses wurden gegeben. Die zwei folgenden Tage wurde die Zunge roth und trocken. Ein einziger flüssiger Stuhlgang hatte in den vier und zwanzig Stunden Statt. Der Unterleib behielt Geschmeidigkeit. Die China wurde durch eine Abkochung der *polygala* mit Gummi ersetzt.

Den 22. und 24.; die Zunge wurde feucht und verlor ihre Röthe. An dem Abend des 24.; reichlicher Schweifs. Den 25.; *sudamina* auf dem Unterleibe; Auswurf seit dem vorigen Tage von einer ziemlich grofsen Menge gelblicher, sehr dicker Materie. Ansehnliche Besserung.

Die vier folgenden Tage sehr reichliche Schweifse, reichlicher eiterartiger Auswurf. Ein leichter Durchfall stellte sich ein. Die Besserung sprach sich immer mehr aus. (Dieselben Heilmittel, einige Fleischbrühen.)

Den 30.; der Kranke klagte, während der ganzen Nacht starke Schmerzen in den Gliedern empfunden zu haben. Bei dem Besuche fanden wir ihn im Schweifse wie die vorhergehenden Tage; aber wir beobachteten, dafs die Finger der beiden Hände, mit Ausnahme der Zeigefinger, stark auf den Ballen gebogen waren. Der Kranke konnte sie nur unvollkommen und mit vieler Mühe ausstrecken. Er befand sich übrigens sehr gut, er hatte kein Fieber und konnte als Genesender betrachtet werden. (Kamillenaufgufs, Reifs, Fleischbrühen, eine Tasse Wein.)

Von dem 31. Mai bis zum 3. Juni; drei Unzen Chinazuckersaft wurden in der Absicht besonders gegeben, die starken Schweifse zu bekämpfen, welche, da sie über die Mafsen lange dauerten, die Fortschritte der Genesung aufzuhalten schienen.

Den 5. Juni; der Chinawein wurde an die Stelle des Zuckersafts gesetzt. H. Chomel, der in dem Augenblicke den Dienst übernommen hatte, versuchte den leichten Durchfall, wel-

cher fortdauerte, zu unterbrechen, indem er der Gerstentisane mit Gummi eine kleine Menge Salzsäure zusetzte.

Von dem 5. auf den 9.; der Zustand des Kranken blieb fast derselbe. Er wurde muthlos, und die Kräfte stellten sich nicht wieder ein. Die Beugung der Finger dauerte fort.

Den 10.; der Stupor erschien wieder; der Puls wurde wieder häufig. Man hatte dem Kranken gesagt, dafs die Pest in den Hospitälern von Paris herrsche. Diese falsche Nachricht machte einen lebhaften Eindruck auf ihn; er betrachtete sich als einem unvermeidlichen Tode geweiht.

Den 11. und 12.; schnelles Verfallen der Gesichtszüge; leichte und convulsivische Bewegungen der *musculi levatores* der linken Commissur der Lippen; die Augen sind starr, weit geöffnet, die Pupillen gleichfalls erweitert; Beugung der Finger; der Verstand ist hell, die Zunge feucht und roth; zwei bis drei Stuhlgänge. (Dieselbe Verordnung.)

Am Morgen des 13.; das Gesicht hatte ein leichenhaftes Ansehen. Die Extremitäten waren eiskalt. Ein kalter Schweifs rieselte von der ganzen Hautoberfläche. Der Puls wurde nicht mehr gefühlt. Gleichwohl behielt der Verstand seine ganze Klarheit. Der Kranke verlangte beständig zu trinken. Die Zunge behielt ihr natürliches Ansehen. Ein reichliches Nasenbluten hatte den Abend vorher Statt gehabt. Tod in dem Verlaufe des Tages.

Oeffnung der Leiche.

Schädel. Die Gehirnhäute boten keine erkennbare Spur von Verletzung dar. Die Gehirnsubstanz, die sorgfältig untersucht wurde, war weder injicirter, noch weicher, noch fester als in dem gewöhnlichen Zustande. Ungefähr ein Kaffeelöffel voll heller seröser Flüssigkeit war in jedem Seitenventrikel vorhanden. Man fand deren keine an der Basis des Schädels. Der übrige Theil des Gehirns und des verlängerten Rückenmarks boten auch nichts Bemerkenswerthes dar.

Brust. Die Lungen waren gesund und nur sehr wenig an ihrem hinteren Theile verstopft. Das Herz enthielt nur eine kleine Menge flüssigen schwarzen Blutes.

Unterleib. Der Magen war, von aufsen betrachtet, in zwei Portionen durch eine kreisförmige Verengerung getheilt, welche fast an seinem mittleren Theile vorhanden war. Seine innere Oberfläche war weifs; die Schleimhaut von gewöhnlicher Dicke und Festigkeit.

In dem Raume von sechs Zoll oberhalb dem *coecum* war die Schleimhaut ziemlich lebhaft injicirt, aber hatte doch nicht ihren Durchschein verloren.

Die innere Oberfläche des Dickdarms war von dem *coecum* bis zu dem *rectum* mit einer grofsen Menge kleiner, isolirter,

schwarzer Punkte übersäet, die nicht wie in dem Dünndarme auf einander gehäuft waren. Um dieselben machte die Schleimhaut einen leichten Vorsprung, woraus ein demjenigen ganz ähnliches Ansehen entsprang, welches die Schleimdrüsen der Haut darbieten, wenn sie eine gröfsere Entwickelung als gewöhnlich erlangt haben. Zwischen ihnen war die Schleimhaut an mehren Stellen weifs, an anderen injicirt.

Die übrigen Eingeweide des Unterleibs boten nichts Merkwürdiges dar.

Finden wir bei diesem Kranken irgend eine Verletzung, welche uns die Symptome und den Tod erklären kann?

Um auf diese Fragen zu antworten, ist es nothwendig, in dieser Krankheit die drei folgenden Zeiträume zu unterscheiden:

1. *Zeitraum.* Er fängt mit der Zeit des Eintritts der Krankheit an und erstreckt sich bis zu dem Augenblicke, wo der Kranke in das Hospital trat.

2. *Zeitraum.* Zu dieser letzteren Zeit anfangend, wird er durch das Erscheinen des Durchfalls, durch die Trockenheit der Zunge, die Fortschritte des Stupor charakterisirt.

3. *Zeitraum.* Er fängt den 31. Mai an; die Zeichen einer Affection des Gehirns herrschen vor; die Zunge hat ihr natürliches Ansehen wieder angenommen; etwas Durchfall dauert fort.

Während den zwei ersten Zeiträumen waren die Darmschleimdrüsen sehr wahrscheinlich der Sitz einer Entzündung, deren Stärke mit der Schwere der Symptome wuchs; wenn zu dieser Zeit das Individuum unterlegen hätte, so würde man sehr wahrscheinlich die Peyer'schen Platten roth, aufgetrieben, und auf der inneren Oberfläche des Dünndarms jene eirunde Blätterchen bildend gefunden haben, von welchen die vorhergehenden Beobachtungen uns mehre Beispiele gezeigt haben; wir würden etwas später mit diesem Exanthem des Dünndarms zahlreiche rothe, in dem Dickdarme zerstreute Knötchen gefunden haben; wir würden alsdann leicht eine Beziehung zwischen den während dem Leben und den nach dem Tode gefundenen Darmverletzungen haben aufstellen können, und diese Beobachtung hätte uns nur eine genaue Wiederholung der vorhergehenden dargeboten. Aber der Kranke unterlag nicht in diesen beiden ersten Zeiträumen; weit entfernt von da, die schweren Symptome, welche er damals darbot, besserten sich, die Zunge wurde feucht, die Kräfte hoben sich wieder, d. h., der adynamische Zustand verschwand; die Darmverletzung, die wir bis jetzt beständig diesem Zustande entsprechen sahen, mufste sich also auch vermindern; dieses fand in der That Statt, und als wir die Leiche öffneten, fanden wir von derselben keine andere

Spur als eine ungewöhnliche Entwickelung der Schleimdrüsen des *ileum* und des Dickdarms; noch einige Zeit, und diese Schleimdrüsen würden sich gänzlich verwischt, oder fortgedauert haben, und das Individuum wäre einer häufigen Rückkehr von Durchfall, ohne andere schwere Symptome unterworfen geblieben [1]).

Die Kranke schritt daher ihrer Heilung zu, als neue Symptome eintraten, welche ihren Ausgangspunkt in einer schweren Verletzung der Nervencentren zu haben schienen; um sie zu erklären, fand man keine erkennbare krankhafte Veränderung dieser Centren; gleichwohl schienen der Stupor der Gesichtszüge, der in vier und zwanzig Stunden den höchsten Grad erreicht hatte, der besondere Ausdruck der Augen, die anhaltende Zusammenziehung der Beugemuskeln der Finger, die convulsivischen Bewegungen der Muskeln des Gesichts, die Natur der Ursache selbst, welcher der Rückfall zugeschrieben werden konnte, das Vorhandensein einer acuten Gehirnentzündung anzukündigen. Man beobachtete indessen weder Kopfschmerzen noch Delirium. Aber in wie vielen Verschiedenheiten von Gehirnhäute-Entzündung sieht man nicht diese Symptome fehlen!

War in diesem dritten Zeitraume ein anderes Organ der Sitz einer Verletzung, welche die nervösen Zufälle erklären könnte, die sie charakterisirten? War das Gehirn, welches man gesund fand, nur sympathisch gereizt? Wir suchten vergebens diesen Sitz in dem übrigen Theile des Verdauungskanals, welcher nichts Abnormes als diese Entwickelung der Schleimdrüsen darbot, auf die wir schon die Aufmerksamkeit gezogen haben. So, wie wir die Verletzung der Schleimdrüsen zu der Zeit fanden, wo wir die Leiche untersuchten, war es sehr augenscheinlich, dafs sie keinen Einfluſs auf die Symptome des dritten Zeitraums hatte ausüben können. Hier ist also ein sehr hervorstechender Fall, wo die pathologische Anatomie auf keine Weise die Störungen der Verrichtungen und den Tod erklären kann.

---

[1]) Wir haben eine ähnliche Entwickelung der Darmschleimdrüsen gefunden, 1) bei Individuen, welche mehre Monate vorher ein sogenanntes adynamisches Fieber gehabt hatten; 2) bei anderen, die niemals eine ähnliche Krankheit gehabt hatten, aber bei welchen seit einer mehr oder weniger langen Zeit ein chronischer Durchfall vorhanden war; 3) bei einigen anderen Individuen, welche, da sie auch niemals ein schweres Fieber hatten, selbst keinen Durchfall in der letzten Zeit ihres Lebens gehabt hatten. Es ist sehr gemein, sie in den Därmen der Thiere, in denjenigen der Hunde, der Pferde und Schafe zu finden. Es scheint, dafs von Natur der Apparat der Darmschleimdrüsen bei diesen Thieren entwickelter als bei dem Menschen ist; auch kann das, was bei ihnen ein ganz physiologischer Zustand ist, nicht mehr als ein solcher bei dem Menschen angesehen werden. (Man sehe, in Betreff der Beschreibung dieser Schleimdrüsen in ihren verschiedenen Entwickelungsstufen, unseren *Précis d'Anatomie pathologique.*)

Aber die Krankheit hatte, obgleich sie in den Organen keine Spur von ihrem Dasein gelassen hatte, nichts desto weniger einen der augenscheinlichsten Sitze; die Symptome zeigten an, dafs dieser Sitz in dem Nervensysteme Statt hatte. Durch eine moralische Aufregung stark bethätigt, wurde das Gehirn gereizt und zog auf sich die wenigen Kräfte, welche das Individuum noch besafs. Daher die Zunahme der Schwäche, welche schnelle Fortschritte machte, während dafs die Nervencentren der Sitz eines mehr und mehr activen Lebens zu werden schienen.

Richten wir jetzt unsere Aufmerksamkeit auf einige der Erscheinungen der Krankheit, und auf ihre Behandlung.

Die Zunge, roth und feucht in dem ersten Zeitraume, trocken in dem zweiten, behielt in dem dritten ein natürliches Ansehen. Gleichwohl quälte, mit dieser natürlichen Zunge, und obschon bei der Oeffnung der Leiche der Magen sehr gesund gefunden wurde, ein brennender Durst den Kranken. Dieser Durst schien sympathisch mit dem Zustande des Gehirns zu sein, so wie man in anderen Umständen das Delirium, die Convulsionen u. s. w., sich als sympathische Erscheinungen des Zustandes des Magens offenbaren sieht. Die meisten Acte des ernährenden Lebens können auf diese Weise gesteigert, vermindert, oder in ihrer Ausübung durch den alleinigen Einflufs des Nervensystems, und ohne entsprechende materielle Verletzung, in verkehrter Weise modificirt werden.

Die Stuhlverhaltung fand in dem Anfange der Krankheit zu einer Zeit Statt, wo sehr wahrscheinlich die Krankheit der Schleimdrüsen schon vorhanden war; sie wurde gegen den dreizehnten Tag durch einen Durchfall ersetzt, der niemals sehr beträchtlich war, aber der bis zu dem Ende fortdauerte.

Der Unterleib war beständig geschmeidig und schmerzlos.

Der Puls zeigte eine merkwürdige Unregelmäfsigkeit zu einer Epoche, wo die Krankheit noch nichts Schweres darbot. Diese Unregelmäfsigkeit verschwand in dem Mafse als die Krankheit einen bösen Charakter annahm. Stellen wir neben diesen Fall denjenigen von einem Manne, der von De Haen angeführt wird, dessen in dem Gesundheitszustande intermittirender Puls so oft unregelmäfsig wurde als er Fieber hatte? Fügen wir zu diesem noch den folgenden von Rasori berichteten Fall. (*Fièvre pétéchiale de Gènes, observation XIV.*) Bei einem Individuum, das von einer epidemischen Krankheit befallen war, wurde der Puls, der während ihres Verlaufes niemals intermittirend gewesen war, es bei dem Aufhören des Fiebers; man erfuhr hierauf von diesem Kranken, dafs er in seinem gewöhnlichen Gesundheitszustande einen intermittirenden Puls hätte.

Die Behandlung war anfangs antiphlogistisch, und wir ha-

ben gesehen, wie sehr nützlich die erste Anwendung von Blutegeln war. Die Symptome der Magen-Darmentzündung besserten sich nicht nur unter ihrem Einflusse, sondern es verschwand auch der Stupor, und die Kräfte hoben sich wieder. In Folge dieser ersten Blutentziehung trat ein reichlicher Schweifs ein; aber die Besserung war nur von kurzer Dauer, und die zweite Anwendung von Blutegeln war entfernt, eben so vortheilhaft als die erste zu sein; wenigstens wurde sie von einer schnellen Zunahme der Schwäche begleitet. Bewies dieses verschiedene Resultat der beiden Blutentziehungen, dafs, als die erste gemacht wurde, einfache Unterdrückung der Kräfte Statt hatte, während dafs später eine wahre Adynamie vorhanden war? Brown hätte hier einen Fall von jener indirecten Schwäche gesehen, welche er in den meisten Krankheiten auf die sthenische Periode folgend, betrachtete. Die tonischen Mittel wurden hierauf versucht; aber kaum war die China gegeben worden, als die Zunge trocken wurde; man ersetzte sie durch die Wurzel der *polygala*, und während der Anwendung dieser letzteren Substanz nahm die Zunge wieder ihre Feuchtigkeit an.

Gleichwohl entschied sich die Krankheit nicht; ihre Prognose war noch sehr ungewifs, als an dem Abend des sechsten Tages reichliche Schweifse und ein gleichsam eiterartiger Auswurf sich von freien Stücken einstellten. Diese doppelte Ausleerung, die von einer sehr hervorstechenden Besserung begleitet wurde, fuhr fort die folgenden vier oder fünf Tage Statt zu haben. War sie in dem Sinne kritisch, welchen die Schriftsteller an dieses Wort knüpfen? Wir werden in den anderen Bänden und in diesem eine gewisse Zahl von Fällen sehen, in welchen ein merkwürdiges Zusammentreffen zwischen dem Erscheinen eines Schweifses und dem schnellen Uebergange eines schweren Krankheitszustandes in eine wahre Genesung Statt hatte; aber man sieht das Erscheinen eines Auswurfes selten mit einer ähnlichen Veränderung zusammentreffen. Wenn man die Schriftsteller liest, so ist es leicht zu sehen, dafs der Auswurf, den sie kritisch genannt haben, am öftersten nichts Anderes als der natürliche Ausgang eines Lungencatarrhs ist, welcher die Krankheit complicirte, und der sich gleichzeitig mit ihr zertheilt. Es scheint indessen nicht, dafs dieses da der Fall mit unserer Krankheit war. Er warf plötzlich undurchsichtigen, eiterartigen Schleim aus, ohne die vorhergehenden Tage irgend ein Symptom von Reizung der Lungen dargeboten zu haben; aber man hatte an ihm die Auscultation nicht angewandt.

Bemerken wir aufserdem, dafs der Schweifs über die Zeit hinaus fortdauerte, während welcher er als kritisch betrachtet werden konnte.

36. *Beobachtung.* **Im Anfange Symptome von Gallenfieber; später, atactisch-adynamische Symptome. Immer schwererer Zustand, während dafs Blutentziehungen verrichtet werden; Besserung, während dafs tonische Mittel angewandt werden. Tod während der Genesung in Folge einer Phlegmone des Oberschenkels. Schleimdrüsige Platten des Dünndarms, die sichtbarer als gewöhnlich sind. Gleichfalls beträchtlichere Entwickelung der Schleimdrüsen des Dickdarms.**

Ein junger Mensch von achtzehn Jahren, von einer schwachen Constitution, der sich gewöhnlich gut nährte, und sich keiner Art von Ausschweifung ergeben zu haben schien, empfand den 15. September 1822 Kopfschmerz, ein allgemeines Unwohlsein; er verlor die Efslust, und bot die folgenden Tage die Gesammtheit der Symptome eines Gallenfiebers dar. (Man setzte zwölf Blutegel an den After.) Den achten Tag trat er in die Charité. Zu dieser Zeit hatte die Schwäche schon beträchtliche Fortschritte gemacht. Der Kranke, befragt, antwortete stotternd auf eine fast unverständliche Weise; gleichwohl schien er die an ihn gerichteten Fragen recht gut zu verstehen. Er hatte ein vollkommenes Delirium die ganze Nacht hindurch gehabt; ein stuporöses Ansehen war über seine Physiognomie verbreitet; die Augen waren etwas starr, die Pupillen zusammengezogen; die Zunge an ihrer Spitze und ihren Rändern roth, in ihrer Mitte weifs und trocken; die Zähne incrustirt; der Unterleib stark aufgetrieben; hartnäckige Stuhlverhaltung seit dem Anfange der Krankheit; häufiger, ziemlich harter und widerstehender Puls; heifse und trockene Haut; beschleunigte Respiration.

Die atactisch-adynamischen Symptome hatten sich frühzeitig bei diesem jungen Menschen gezeigt. Gleichwohl schien keine schwächende Ursache auf ihn gewirkt zu haben; die Härte des Pulses entfernte den Gedanken an eine wahre Schwäche. Bei diesem Zustande der Dinge glaubte H. Lerminier, dafs eine Blutentziehung angezeigt wäre. (Aderlafs von sechs Unzen, Einschmierungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe; Klystier, Molken mit Tamarinden; Tisane aus Gerste.)

Den anderen Tag, den 23.; die Schwäche war beträchtlicher; der Kranke, befragt, machte selbst keine Anstrengung mehr zu antworten; er hatte einen grofsen Theil der Nacht Schreie ausgestofsen. Der Puls, eben so häufig, hatte seine Härte verloren; man drückte ihn leicht nieder. Die Zunge hatte dasselbe Ansehen; aber sie blieb zwischen den Zähnen stecken, wo sie der Kranke zu vergessen schien. Ein Stuhlgang hatte Statt gehabt; die Auftreibung des Unterleibs war geringer. Das den Tag vorher aus der Ader gelassene Blut fesselte unsere Aufmerksamkeit; es war aus einem weichen Klumpen gebildet, ohne Speckhaut, wie aufgelöst.

Der Zustand des Kranken hatte sich augenscheinlich verschlimmert; dieselbe Behandlungsweise wurde gleichfalls fortgesetzt. (Zwölf Blutegel wurden auf die Magengegend und vier hinter jedes Ohr gesetzt; gemilderter Senfteig Abends auf den einen der Unterschenkel; Klystier aus Eibisch; Gerstentisane; dieselben Einschmierungen auf dem Unterleibe.)

Den 24.; sehr häufiger und schwacher Puls, brennende Haut. Die Blase, die durch den Urin ausgedehnt war, bildete oberhalb der Scham eine harte und kugelige Geschwulst. Man war genöthigt, zu dem Catheter Zuflucht zu nehmen. Aufserdem derselbe Zustand. (Zwölf neue Blutegel auf die Magengegend, und acht an den Hals.) In dem Verlaufe des Tages stellte sich der Verstand wieder etwas her; die Nacht war ziemlich ruhig.

Diese Besserung war an dem Morgen des 25. nicht mehr vorhanden. Die sehr trockene Zunge war in ihrer Mitte gesprungen; die Anschwellung des Unterleibs war sehr grofs; ein Stuhlgang. Der Kranke schien bei den starren nach oben gerichteten Augen, der unbeweglichen Physiognomie, in eine Art von Verzückung versetzt; er sprach mit Mühe einige unverständliche Worte. Die Haut hatte ihre brennende Hitze verloren; der sehr häufige Puls liefs sich leicht niederdrücken. Brandschorf auf dem Heiligenbeine. (Zwölf Blutegel auf die Magengegend, vier Blutegel hinter jedes Ohr; aufserdem dieselbe Verordnung.)

Den 26.; derselbe Zustand als am vorhergehenden Tage. Rufsigkeit der Zähne und der Lippen.

Also hatte die während mehren Tagen mit Beharrlichkeit fortgesetzte antiphlogistische Behandlung keine vortheilhafte Wirkung hervorgebracht. Weit entfernt davon, hatte sich die Krankheit merklich alle vier und zwanzig Stunde nach jeder Anwendung von Blutegeln verschlimmert. Es drohte Gefahr; der Kranke stand auf dem Punkte, in jenen letzten Zeitraum der Adynamie zu treten, wo alle Hülfen der Kunst unnütz schienen. H. Lerminier zögerte von jetzt an nicht, die tonischen Mittel anzuwenden. (Wässeriger Aufgufs der China mit dem Zusatze von zwei Unzen Zuckersafts von bitteren Pomeranzenschalen; Gerstentisane; gemilderter Senfteig; aromatische Einreibungen an den Gliedern; dieselben Einschmierungen auf dem Unterleibe.)

Von dem anderen Tage, dem 27. an, fanden wir eine unzweifelhafte Besserung; der Zustand von Verzückung war nicht mehr vorhanden; der Kranke sprach und antwortete ziemlich gut, seine Zunge war feucht geworden; der Unterleib war geschmeidig; drei Stuhlgänge hatten Statt. (Dieselbe Verordnung.)

In dem Verlaufe des Tages erschienen rothe, conische, dicke Pusteln auf der Magengegend und an dem unteren Theile des Brustbeins. Den anderen Morgen, am 28., waren sie weifs, blatternartig, denjenigen ähnlich, welche das Brechweinsteinpflaster hervorbringt; sie verursachten einen lebhaften Schmerz. Die Besserung hielt sich; die Zunge war feucht und weifs, der Verstand hell, der Unterleib ziemlich geschmeidig, der Puls mäfsig häufig, die Haut ohne Wärme. Zwei Stuhlgänge. (Dieselbe Verordnung.)

Den 29.; derselbe Zustand; Fortdauer des Ausschlags, Abfall des Brandschorfs am Heiligenbein.

Den 30.; es fanden keine adynamischen Symptome mehr Statt; das Gesicht hatte ein natürliches Ansehen wieder angenommen; die Zunge bot eine schöne rothe Farbe dar. (Die China wurde weggelassen; zwei Fleischbrühen; eine Tasse Wein mit Wasser.)

Den 1. October; Erscheinen von Pusteln auf dem Gefäfse, die denjenigen der Magengegend ähnlich waren; leichtes Nasenbluten; zwei Stuhlgänge, starke Eiterung des Geschwürs auf dem Heiligenbeine.

Von dem 1. auf den 5. October; der Puls verlor allmählich seine Häufigkeit, die Pusteln trockneten ab, das Geschwür auf dem Heiligenbeine verminderte sich; der Kranke war der Genesung nahe. (Man unterstützte seine Kräfte durch Fleischbrühen und durch etwas Wein.)

Den 6. October; der Puls nahm seine Häufigkeit und die Haut ihre Hitze wieder an. Gleichwohl schienen alle sorgfältig untersuchte Verrichtungen nicht mehr als die vorhergehenden Tage verletzt. Den 7. und 8.; Fortdauer des Fiebers. Den 9.; der Kranke klagte zum ersten Male über einen Schmerz in der linken Weiche; man entdeckte daselbst einen beträchtlichen Abscefs; die Ursache des Fiebers war von jetzt an bekannt. Dieser Abscefs öffnete sich von freien Stücken; eine beträchtliche Menge Eiter flofs aus demselben aus; die Haut war in einem weiten Umfange losgetrennt. (Der Chinaaufgufs; Chinawein.) Der Kranke unterlag den 14. October, erschöpft durch die starke Eiterung.

Oeffnung der Leiche.

Schädel. Ein Theil der convexen Oberfläche der linken Hemisphäre des Gehirns war durch eine falsche Haut bedeckt, die von einem matten Weifs, dicht, dick, fast fibrös war, und aufserhalb der Höhle der Spinnewebenhaut, zwischen dieser und der weichen Hirnhaut lag. Eine andere ähnliche falsche Haut befand sich auf derselben Seite zwischen der Spinnewebenhaut und der harten Hirnhaut. Die Substanz des Gehirns war gesund; die Ventrikel enthielten nur wenige seröse Flüssigkeit.

Brust. Herz und Lungen gesund.

Unterleib. Der Magen, der stark zusammengezogen war, hatte fast in seiner ganzen Ausdehnung den Umfang eines Dünndarms; seine innere Oberfläche war allgemein weifs, an einigen Stellen injicirt.

Die vier oberen Fünftel des Dünndarms boten keine Veränderung dar. In dem unteren Fünftel zeigte die Schleimhaut an mehren Stellen eine braunere Farbe, eine etwas gröfsere Dicke und eine gleichsam runzelige Oberfläche. Waren diese Arten von isolirten Platten nicht die Narben von alten Geschwüren?

Der Dickdarm war mit einer ziemlich grofsen Anzahl kleiner Flecken übersäet, die von einem matteren Weifs als der übrige Theil der Schleimhaut, rund, von einem schwarzen Kreise umgeben, und in ihrer Mitte mit einem schwarzen Punkte bezeichnet waren.

Die Eiterung der Weiche hatte ihren ursprünglichen Sitz in einer lymphatischen Drüse gehabt; sie hatte sich weit unter der Haut verbreitet, deren Lostrennung sie in einer grofsen Ausdehnung bewirkt hatte.

Eine andere, nicht weniger ausgedehnte eiterartige Ansammlung war unter Haut der Magengegend, da, wo der Ausschlag erschienen war, vorhanden.

Diese Beobachtung bietet uns einen Zustand des Darms dar, der demjenigen analog ist, welchen wir bei dem Gegenstande der 35. Beobachtung gefunden haben. In diesen beiden Fällen fand der Tod erst eine gewisse Zeit nach dem Aufhören der Krankheit Statt, von welcher die Individuen zu der Zeit ihres Eintritts in das Hospital ergriffen waren. Die Schleimdrüsen des Dickdarms sind in den beiden Beobachtungen ganz gleich. Die des Dünndarms sind hier weniger deutlich als in der 35. Beobachtung. Sie bieten nicht mehr schwarze charakteristische Punkte dar; gleichwohl ist es nicht zweifelhaft, dafs von ihrer Gegenwart diese braunen und leicht vorspringenden Platten abhingen, die gegen das Ende des *ileum* gefunden wurden. Diese Platten waren wie die Spur des Exanthems geblieben, das kurze Zeit vorher seinen Sitz in dem Ende des Dünndarms hatte.

Der Kranke wurde anfangs durch die antiphlogistische Methode behandelt. Während mehrer Tage hinter einander wurden Blutegel sowohl an den Hals als auf die Magengegend gesetzt, und gleichwohl sahen wir nichts desto weniger sich alle Symptome verschlimmern, die Zunge trocken und schwarz werden, den Unterleib aufschwellen, die Verwirrung des Verstandes zunehmen, den atactisch-adynamischen Zustand sich mehr und mehr aussprechen. Hierauf wurde anstatt dieser Behand-

lung ein tonisches Heilverfahren angewandt; vier und zwanzig Stunden später als man China anzuwenden angefangen hatte, wurde die Zunge feucht, der Verstand fand sich wieder ein, der Unterleib nahm seine Geschmeidigkeit wieder an, die Kräfte hoben sich wieder u. s. w. Die folgenden Tage wurden die tonischen Mittel fortgesetzt, und während sie gegeben wurden trat der Kranke in Genesung.

Das Aufhören der schweren Symptome und des Fiebers traf mit verschiedenen bemerkenswerthen Erscheinungen zusammen. Man sah alsdann gleichzeitig Nasenbluten, einen leichten Durchfall, Abscesse an verschiedenen Stellen des Körpers, einen blatterartigen Ausschlag auf der Magengegend und an dem Gesäfse erscheinen. Die Alten würden in ihrer figürlichen Sprache diesen verschiedenen Erscheinungen den Namen von kritischen Anstrengungen der Natur gegeben haben. Unglücklicher Weise überschritt eine dieser Anstrengungen die Grenze, wenn ich so sagen kann, und wir sahen den Abscefs, der sich in einer der Leistengegenden gebildet hatte, den Kranken durch die starke Eiterung, die er hervorbrachte, ins Grab ziehen. Bemerken wir als einen merkwürdigen Fall von pathologischer Anatomie jene doppelte fibröse Schicht, welche die beiden Seiten der Spinnewebenhaut einer der Hemisphären des Gehirns verdoppelte. Dieses Produkt war sicher sehr alt; man kann auf dasselbe keins der Symptome beziehen, welche der Kranke während seines Aufenthalts in dem Hospitale darbot.

37. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Symptome von schwerem Fieber. Behandlung durch die Blutentziehungen im Anfange; später einfache verdünnende Getränke. Tod durch Lungenentzündung während der Genesung. Weifse Geschwüre, mit einem Grunde von der Höhe der Ränder, gegen das Ende des Dünndarms.

Ein Maurer, acht und zwanzig Jahre alt, seit einigen Monaten zu Paris, trat in die Charité mit den verschiedenen Symptomen, welche das Gallenfieber charakterisiren; Kopfschmerz über den Augenhöhlen, gelbe Farbe um die Lippen und die Nasenflügel, lebhafte Röthe der oberen Gegend der Wangen, mit einem dicken gelblichen Ueberzuge belegte Zunge, bitterer Geschmack; Verlangen nach sauren Getränken; Durst; geschmeidiger und schmerzloser Unterleib; drei oder vier flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden; häufiger und harter Puls; beifsende Wärme der Haut; erschwerte und mühsame Antworten; abgestumpfter Verstand; der Kranke erinnert sich nur verworren, was ihm vor seinem Eintritte in die Charité begegnet ist. (Zwanzig Blutegel an den After; Tisane aus Gerste; Diät.)

Den anderen Tag, derselbe Zustand. (Tisane aus Gerste, Senfteige.)

Die folgenden Tage wird die Zunge roth und trocken; der

Unterleib schwillt leicht auf; der Durchfall dauert fort; der Verstand wird immer stumpfer; von Zeit zu Zeit findet Delirium Statt. Ein Aderlafs von zwölf Unzen wird verrichtet; vier und zwanzig Stunden nach diesem Aderlasse hat sich Alles verschlimmert; der Kranke antwortet nicht mehr auf die Fragen; man bemerkt mit Mühe die trockene und aufgesprungene Zunge; ein zäher Schleim von einem schmutzigen Grau bedeckt die Lippen und die Zähne; sieben oder acht flüssige Stuhlgänge hatten Statt; der Puls ist sehr häufig und schwach; die Haut hat wenig Wärme; man beobachtet einiges Sehnenhüpfen. (Tisane aus Gerste mit Gummi; Diät; Senfteige an die Unterschenkel.)

Während der sechs folgenden Tage blieb der Zustand des Kranken stationär; man liefs nur die Gerstentisane geben.

Nach dieser Zeit nahmen die geistigen Vermögen allmählich ihre Heiterkeit wieder an, der Stupor verminderte sich, die Bewegungen wurden freier, die Zunge feucht, die Lippen und die Zähne reinigten sich, der Durchfall wurde geringer, aber verschwand nicht vollständig.

Der Kranke wurde bald als ein Genesender betrachtet; er bot in der That keine anderen krankhaften Erscheinungen als etwas Durchfall dar; die Haut war beständig trocken geblieben. Man erlaubte einige Fleischbrühen, hierauf einige Suppen; etwas Wein wurde bewilligt.

Die Genesung schien sich mehr und mehr zu befestigen, obgleich immer noch ein wenig Durchfall übrig blieb, als wir eines Tages von neuem Fieber fanden; der Kranke sagte, dafs er seit dem vorhergehenden Tage von Seitenstechen befallen worden sei; wir erkannten alsbald alle Zeichen einer anfangenden Lungenentzündung. Die folgenden Tage wurde sie immer heftiger, und endigte sich durch den Tod. Kein Aderlafs wurde verrichtet; man legte Blasenpflaster auf die Brust und die unteren Extremitäten.

Oeffnung der Leiche.

Nichts Bemerkenswerthes in dem Gehirne und seinen Anhängen.

Rothe Hepatisation des unteren und mittleren Lappens der rechten Lunge; leichte hautartige Ausschwitzung auf dem Brustfelle dieser Seite.

Bemerkenswerthe Blässe der Magendarmschleimhaut von der *cardia* an bis zu dem After. In der Ausdehnung von einem halben Fufse oberhalb des *coecum* fand man fünf oder sechs Stellen, weifs wie der übrige Theil, wo die Schleimhaut nicht vorhanden war. An ihrer Stelle fand man das unter der Schleim-

haut befindliche Zellgewebe entblöfst, welches keineswegs krankhaft verändert war.

Nichts Bemerkenswerthes in den anderen Organen.

Es scheint uns sehr wahrscheinlich, dafs die Stellen des *ileum*, wo wir keine Schleimhaut fanden, alte Geschwüre waren, welche auf dem Punkte standen sich zu vernarben; ein leichter Durchfall war das einzige Zeichen, das uns auf den Gedanken führen konnte, dafs noch einige Verletzung der Verdauungswege Statt hätte, als Alles eine wahre Genesung ankündigte. Wenn die Lungenentzündung dieses Individuum nur etwas später befallen hätte, so ist es sehr wahrscheinlich, dafs wir keine Geschwüre im eigentlichen Sinne mehr gefunden haben würden, und dafs wir an jenen Stellen, wo wir das unter der Schleimhaut befindliche Zellgewebe noch entblöfst fanden, eine Haut von neuer Bildung gefunden haben würden, die derjenigen ähnlich gewesen wäre, von welcher die folgende Beobachtung uns ein Beispiel liefern wird.

Wenn man nicht nachweisen kann, dafs bei dem Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, die Blutentziehungen schädlich waren, so ist es wenigstens gut, bemerken zu lassen, dafs sie den Gang der Krankheit nicht aufhielten; weit entfernt davon; den Tag nach dem Aderlasse sprach sich der adynamische Zustand noch mehr aus, und alle Symptome verschlimmerten sich auf eine ansehnliche Weise. Wir glauben, dafs man viel geschadet haben würde, wenn man bei den Blutentziehungen länger verweilt hätte; wären auf der anderen Seite die tonischen Mittel nützlich gewesen? die vorhergehende Beobachtung würde es uns zu behaupten geneigt machen. Wie dem nun auch sei, man enthielt sich deren hier vollständig, und, wenn man einige auf die Unterschenkel gelegte Senfteige ausnimmt, so wurde der Kranke gänzlich der Natur überlassen. Sie allein reichte hin, um diese schwere Affection zu einem glücklichen Ende zu führen; sie auch hätte wahrscheinlich die vollständige Vernarbung der Darmgeschwüre herbeigeführt.

Diese Vernarbung läfst sich übrigens bisweilen sehr lange Zeit erwarten; es gibt Fälle, wo die Geschwüre länger als die acute Krankheit dauern, und einen chronischen Durchfall verursachen, der von einem kleinen schleichenden Fieber begleitet wird, und die Individuen ins Grab zieht, nachdem es sie allmählich in den äufsersten Grad von Marasmus versenkt hat. Dieses haben wir insbesondere bei einem jungen Mädchen von achtzehn Jahren gesehen, welches in das königliche Gesundheitshaus mit den Symptomen eines der schwersten atactisch-adynamischen Fieber trat. Fast während einem Monate hatte sie eine trockene und schwarze Zunge, einen aufgetriebenen Unter-

leib, einen anhaltenden Durchfall, einen sehr häufigen Puls, eine beifsende Hitze der Haut, und verschiedene nervöse Symptome, als: Stupor, Delirium, Coma, Sehnenhüpfen u. s. w. Nach dieser Zeit wurde die Zunge wieder feucht und blafs, der Unterleib fiel ein, die nervösen Symptome verschwanden, die Haut verlor ihre Hitze, aber der Puls behielt etwas Häufigkeit, und der Durchfall hörte nicht auf. Während der zwei folgenden Monate dauerte der Bauchfluſs fort, fünf bis sechs flüssige Stuhlgänge hatten jeden Tag Statt; der Bauch war aufserdem platt und ganz schmerzlos. Es war keine andere krankhafte Erscheinung als dieser Durchfall vorhanden, und aufserdem magerte die Kranke von Tag zu Tag ab und gelangte zum Marasmus. Sie starb nach drei Monaten von Krankheit. Einige in dem Anfange theils an den After, theils auf die Bauchwände angewandte Blutegel, Blasenpflaster, die auf verschiedenen Stellen dieser Wände gelegt wurden, Klystiere mit dem Zusatze von *laudanum* oder *diascordium*, die häufig wiederholt wurden; später andere Klystiere mit der Abkochung der Ratanhiawurzel, einige schleimige Getränke waren die hauptsächlichsten angewandten Mittel; sie waren ohne Einfluſs. Eine strenge Diät wurde anfangs beobachtet, später nährte man die Kranke mit verschiedenen mehligten Speisen, mit Milch und Eier. Sie genofs überdiefs die Nahrungsmittel mit Vergnügen, ausgenommen die letzten vierzehn Tage ihres Lebens, wo, ohne bekannte Ursache, gallichtes Erbrechen eintrat, das den Tod um einige Tage beschleunigte.

Bei der Oeffnung der Leiche fanden wir Folgendes in dem Verdauungskanale.

Die ganze innere Oberfläche des Dünndarms war von einer merkwürdigen Weifse, und alle seine Häute waren aufserordentlich dünn. In dem unteren Sechstel des *ileum* bemerkte man eine gewisse Zahl Peyer'scher Platten, die einen leichten Vorsprung über die Fläche der Schleimhaut machten, und eine bläuliche Farbe darboten. Ganz nahe am *coecum* waren einige Geschwüre vorhanden, von welchen zwei, jedes für sich, ein Stück von fünf Franken hätte aufnehmen können, und von welchen zwei andere nicht den Durchmesser eines Stücks von vierzig Sous überschritten. Der Grund dieser vier Geschwüre war durch die Muskelhaut gebildet, und hier und da sah man auf demselben Grunde, der vollkommen weifs war, einige Ueberreste der Schleimhaut, welche eine bläulich schwarze Farbe hatte. Dieselbe Farbe zeigte sich in dem Raume von zwei Linien um jedes Geschwür.

Die innere Oberfläche des Dickdarms bot eine grofse Zahl kleiner schwarzer Punkte dar, welche uns eben so viele Schleimdrüsen zu sein schienen; zwischen diesen Punkten war die Schleimhaut weifs, aber äufserst zerreiblich.

Die Drüsen des Gekröses waren nur sehr wenig entwickelt.

Was den Magen anbetrifft, so war er auf seiner inneren Oberfläche fast in seiner ganzen Ausdehnung durch Galle gefärbt. Ueberall war seine Schleimhaut von einer guten Consistenz; sie bot gegen die Gegend des Pförtners hin ein warzenartiges Ansehen dar; man fand in ihr nicht die geringste Spur von Injection. Also konnte das gallichte Erbrechen, welches während den letzten Tagen des Lebens Statt hatte, nicht durch einen entzündlichen Zustand des Magens erklärt werden, und die Ursache, die mehre Tage hinter einander die Galle nach diesem Organe hingezogen hatte, entgeht uns gänzlich. Die Leber war nur blafs.

Fügen wir noch hinzu, dafs wir, wie in den Fällen, wo der Tod während der acuten Periode eintrat, die Milz doppelt so grofs und erweicht fanden.

In dem Falle, den wir eben angeführt haben, unterhielt die Fortdauer der Geschwüre den Durchfall lange Zeit nachdem alle Symptome der acuten Krankheit verschwunden waren. Hier ist noch ein anderer Fall, den wir, wie den vorhergehenden, in dem königlichen Gesundheitshause gesammelt haben, in welchem, obgleich die Geschwüre auch fortdauern, der Durchfall aufgehört hat, während dafs sich alle Symptome bessern. Es handelt sich in diesem Falle von einem jungen Manne von zwei und zwanzig Jahren, der in unseren Sälen mit den verschiedenen Symptomen eines schweren anhaltenden Fiebers (Stupor, Verwirrung des Verstandes, grofser Schwäche, trockener und rufsiger Zunge, Anschwellung des Unterleibs, starkem Durchfalle, sehr häufigem Pulse, rosenrothen Flecken auf dem Unterleibe) aufgenommen wurde. Allmählich besserten sich diese Symptome, und eine Art von Genesung schien anzufangen; die Zunge hatte das natürliche Ansehen wieder angenommen; der Unterleib war geschmeidig geworden; auf allen seinen Punkten gedrückt, war er überall schmerzlos; der *Durchfall hatte aufgehört*, und Klystiere mufsten angewandt werden, damit Stuhlgänge Statt hätten. Aber auf einer anderen Seite liefs die Häufigkeit des Pulses nicht nach, der Kranke magerte fortwährend ab, und jeden Tag verminderten sich seine Kräfte. Er blieb drei Monate in diesem Zustande, indem er über keinen Schmerz klagte, seinen ganzen Verstand hatte, einige leichte Nahrungsmittel erhielt, und sie zu verdauen schien; nur durch ein Klystier auf den Stuhl ging und niemals andere als einige sehr harte Excremente ausleerte. Stufenweise zu einem skeletartigen Marasmus gelangt, hörte er auf zu sprechen, seine Extremitäten wurden kalt, sein Puls verschwand, und er starb, nachdem er nur während den letzten vier und zwanzig Stunden seines Lebens etwas von der Klarheit seines Verstandes verlo-

ren hatte. *Der Durchfall erschien keinen einzigen Augenblick wieder;* der Harn war durch den unerträglichen Gestank merkwürdig, der sich in dem Augenblicke selbst verbreitete, wo er ausgeleert wurde; er war zugleich sehr trübe.

Die Oeffnung der Leiche zeigte uns die folgenden krankhaften Veränderungen:

Keine erkennbare krankhafte Veränderung war in dem Gehirne und seinen Anhängen vorhanden.

Die linke Lunge, die durch ihre grofse Leichtigkeit bemerkenswerth, war blutleer; die rechte Lunge war schwerer; gegen den unteren Theil ihres oberen Lappens war eine umschriebene Anschwellung vorhanden, welche die Gröfse einer Nufs einnahm; in diesem Raume war das Parenchym der Lunge der Luft unzugänglich, bei dem Einschneiden körnig, von einem schmutzigen Grau und sehr zerreiblich. Der hintere Theil derselben Lunge war verstopft.

Das Gewebe des Herzens war fest und blafs. Seine Höhlen enthielten Klumpen, die durch weifsen Faserstoff gebildet waren. Die Gefäfse waren nicht gefärbt, und enthielten etwas flüssiges Blut.

Die Speiseröhre bot an der Vereinigung ihrer vier oberen Fünftel mit ihrem unteren Fünftel eirunde Geschwüre dar, deren gröfster Durchmesser nach der Achse der Speiseröhre gerichtet war. Etwas unterhalb dieser Geschwüre war das Epithelium zerstört, hierauf erschien es unter der Gestalt eines unregelmäfsigen ausgeschnittenen Bandes von der Breite eines Zolles um die *cardia.*

Der Magen war überall auf seiner inneren Oberfläche weifs. In dem Theile des Pförtners war die Schleimhaut warzenförmig; in dem Milztheile war sie ziemlich dünn; nichts desto weniger war sie in diesem Theile vorhanden, und überall konnte man sie in Stücken von den darunter liegenden Geweben lostrennen. Der Magen enthielt eine kleine Menge geruchloser Flüssigkeit.

Das *jejunum* bot nichts Anderes als eine gelbe Färbung des freien Randes der Klappen dar.

Das *ileum* zeigte in seinem unteren Viertel eine grofse Zahl Brunner'scher Schleimdrüsen, die weifs waren, und über die Fläche der Schleimhaut einen Vorsprung machten, und aufserdem ein halbes Dutzend elliptischer Platten. Diese hatten eine schwarze Farbe, die gleichsam den Grund derselben ausmachte. Oberhalb dieses schwarzen Grundes sah man eine gewisse Zahl von auf einander gehäuften Schleimdrüsen, die den Brunner'schen ähnlich waren, und durch ihre Vereinigung gleichsam eine zweite nicht zusammenhängende Fläche von einem graulichen Weifs oberhalb der anderen tieferen und schwarzen Fläche bildeten. An manchen Punkten dieser Platten fand man Ge-

schwüre, deren Ränder weifs waren, und deren Grund, von der Höhe der Ränder, durch die Muskelhaut gebildet wurde, deren querlaufende vollkommen weifse Fibern man entblöfst sah.

Die Klappe und die innere Oberfläche des *coecum* boten eine schiefergraue Farbe dar.

In dem *colon* fand man eine grofse Zahl kaum vorspringender Schleimdrüsen, die aber an einem schwarzen Punkte erkennbar waren, welcher den Mittelpunkt leichter Blätterchen bildete, wo die Schleimhaut von einer matteren weifsen Farbe war, und welche Blätterchen ein anderer graulicher Kreis umgab.

An einer anderen Stelle des *colon* fand man ein Geschwür, das der Vernarbung zuzuschreiten schien. Dieses runde Geschwür, welches ein Stück von fünf Sous aufnehmen konnte, war durch einen schwarzen Kreis begränzt. Sein Grund stand in gleicher Höhe mit dem übrigen Theile der Schleimhaut; er war durch eine feine Haut gebildet, die der Schleimhaut der Fistelgänge ähnlich war, auf welcher sich ein Gefäfsnetz darstellte.

Die Milz war wenig grofs und ziemlich weich. Die Leber war blafs und dicht. Der Harnapparat war gesund.

38. *Beobachtung.* Atactisch-adynamische Symptome. Tod an Lungenentzündung während der Genesung. Dünne Membran, ohne Schleimdrüsen und *villi*, die sich mit der Schleimhaut in den Punkten fortsetzt, welche gewöhnlich durch die angehäuften Schleimdrüsen eingenommen werden.

Wir haben das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, nicht während seinem Leben beobachtet. Wir erfuhren, dafs es zwei Monate vorher in die Charité getreten, alle Symptome eines schweren Fiebers dargeboten hätte; dafs es davon gänzlich geheilt worden, und dafs es auf dem Punkte gewesen wäre, das Hospital zu verlassen, als es von einer Lungenentzündung befallen worden, der es unterlegen wäre.

Wir fanden in der That eine Mischung von rother und grauer Hepatisation in einem grofsen Theile der linken Lunge. Der Magen bot uns eine leichte Gefäfsverzweigung gegen seinen grofsen Sack hin dar; dieselbe Gefäfsverzweigung zeigte sich an mehren Punkten des Dünndarms. Nahe an dem *coecum* erschienen sieben oder acht Stellen, wo die Schleimhaut dünner als anderswo war; als wir ihn unter dem Wasser in der Sonne untersuchten, fanden wir, dafs an diesen Stellen die Schleimhaut, welche von einer ungewöhnlichen Dünne erschien, keine Spur von *villi* darbot, die in den benachbarten Theilen in Menge vorhanden; man hätte sie für ein Stück der Schleimhaut der Luftröhrenäste gehalten. Diese Stellen entsprachen denjenigen,

welche gewöhnlich von den Peyer'schen Platten eingenommen werden. Wir waren der Meinung, dafs eine Epoche der Krankheit Statt gehabt hätte, wo diese Platten zerstört worden wären; dafs später die Geschwüre, die auf die Zerstörung der Schleimhaut gefolgt waren, sich vernarbt hätten, und dafs die Schleimhaut, die an der Stelle gefunden wurde, welche gewöhnlich durch diese Platten eingenommen wird, eine neu gebildete Schleimhaut wäre, eine zellichte Schicht mit vielen Gefäfsen, die sich schon mit den Theilen der Schleimhaut fortsetzte, welche einst die Ränder der Geschwüre gebildet hatten. Würden sich später auf dieser neuen Haut *villi* gebildet haben?

In den verschiedenen, bis jetzt angeführten Beobachtungen haben wir die Dothinenterie mit Fieber entstehen, in seinem ganzen Verlaufe fortdauern, und mit ihm aufhören, oder nach ihm nur als eine blofse Spur existiren sehen können. Warum sollte man den gröfsten Einfluſs auf die Erzeugung der Symptome einer Verletzung zuschreiben, welche sich mit ihnen zeigt und verschwindet? Können indessen diese Symptome nicht anders vorhanden sein, als wenn Dothinenterie Statt hat? Die folgenden Beobachtungen werden uns das Gegentheil beweisen.

Zweiter Artikel.

Anhaltende Fieber, die an andere Formen von Magen-Darmentzündung als die Darmschleimdrüsen-Entzündung gebunden sind.

In allen Beobachtungen, welche dieser Artikel umfasst, werden wir noch die verschiedenen Symptome wiederfinden, die uns die Beobachtungen des ersten Artikels dargeboten haben, und die durch ihre Gesammtheit die atactischen und adynamischen Fieber bilden, so wie sie Pinel beschrieben hat. Aber nur in einigen dieser Beobachtungen werden wir diese Fieber denselben Gang, dieselbe Dauer, dieselbe Verkettung von krankhaften Erscheinungen als diejenigen darbieten sehen, welche an eine specielle Entzündung der Darmschleimdrüsen gebunden sind; dieses werden noch typhöse Fieber in dem Sinne sein, welchen H. Louis an diesen Ausdruck geknüpft hat. Diese da sind ohne Zweifel blofs Ausnahmen, und es bleibt darum nicht weniger wahr, dafs das typhöse Fieber, so wie es H. Louis beschrieben hat, fast immer mit einer Affection der Peyer'schen Drüsen zusammentrifft; aber diese Ausnahmen zu bezeichnen, wovon H. Louis selbst zwei Fälle bekannt gemacht hat, ist von Wichtigkeit.

Dieses Fieber, welches sich weniger durch die Symptome selbst, die es begleiten, als durch ihre Gesammtheit und durch die Art charakterisirt, auf die sie sich an einander ketten und auf einander folgen, werden wir nicht mehr in anderen Beob-

achtungen wiederfinden, die uns indessen noch den *typhösen Zustand*, oder, wenn man will, dieselben atactischen oder adynamischen Symptome, welche in dem eigentlich sogenannten Typhus ihr *maximum* von Entwickelung erreichen, darbieten werden.

39. *Beobachtung.* Delirium und andere nervöse Symptome. Natürliche Zunge. Vielfache Geschwüre in dem Magen. Keine andere Verletzung.

Ein Schuhmacher, fünf und vierzig Jahre alt, von einer sehr starken Constitution, trat in die Charité, den 4. October 1820, in einem solchen Zustande von Delirium, dafs man über seinen vorhergehenden Zustand keine Auskunft erhalten konnte.

An dem Morgen des 5. beobachteten wir den folgenden Zustand; verstörte Augen, sardonisches Lachen, keine Antwort auf die Fragen. Das Gesicht drückte Schmerz aus, sobald man irgend einen Punkt des Bauchs ein wenig drückte; aber es drückte ihn auch aus, wenn man entweder auf die Rippen oder auf die Glieder drückte. Feuchte Zunge, von gewöhnlicher Farbe; kein Stuhlgang seit seinem Eintritt; freie Respiration, ziemlich entwickelter Puls, von mittelmäfsiger Häufigkeit; geringe Wärme der Haut.

Tod um acht Uhr des Abends.

Oeffnung der Leiche.

Das Gehirn und seine Häute sind vollkommen gesund; keine Ergiefsung in den Ventrikeln oder an der Basis des Schädels.

Die Organe der Brust sind gesund.

Die innere Oberfläche des Magens bot längs der grofsen Krümmung sechs bis acht kleine oberflächliche runde Geschwüre mit rothem Grunde dar, die, nach mittlerem Mafsstabe, den Durchmesser eines Centimes hatten. In ihrem Zwischenraume war die Schleimhaut nur mäfsig roth.

Kein Geschwür war in dem übrigen Theile des Verdauungskanals vorhanden; er bot einige wenige rothe Platten dar.

In den anderen Organen fand sich nichts Bemerkenswerthes.

In diesem Falle, wie in vielen der vorhergehenden, schien das Gehirn der Ausgangspunkt aller Symptome zu sein; in diesem Organe schien der ursprüngliche Sitz der Krankheit zu sein. Gleichwohl wurden das Gehirn und seine Anhänge frei von jeder Verletzung gefunden, und der Verdauungskanal, der während dem Leben gar keine Störung der Verrichtungen dargeboten hatte, war der einzige Theil, den man an der Leiche krankhaft verändert fand. Aber diese krankhafte Veränderung unterscheidet sich sehr von denjenigen, welche uns die vorhergehenden Beobachtungen dargeboten haben. Die Peyer'schen Platten waren unversehrt; der Dünndarm so wie der Dickdarm

waren gesund; der Magen allein war krank, und sehr bemerkenswerth ist, dafs in diesem Falle, wo die innere Oberfläche des Magens mit zahlreichen Geschwüren übersäet war, die Zunge uns während dem Leben das natürliche Ansehen dargeboten hatte.

Die durch diese Krankheit dargebotenen Symptome weichen übrigens nicht von denjenigen ab, welche uns eine grofse Zahl von Individuen dergeboten haben, bei welchen die Peyer'schen Drüsen auf besondere Weise erkrankt waren. Wir werden noch in mehren der folgenden Beobachtungen dieselbe Identität von Symptomen mit Verletzungen wiederfinden, die immer in dem Verdauungskanale ihren Sitz haben, aber sich sehr von einander theils durch ihren Sitz, theils durch ihre Natur unterscheiden werden.

40. *Beobachtung.* Atactische Symptome; Abwechselungen zwischen Delirium und hellem Verstande; Wasserscheu; Convulsionen. Natürliche Zunge; Puls ohne Häufigkeit. Röthe an verschiedenen Stellen des Verdauungskanals. Injection der Gehirnsubstanz. Tuberkeln in den Lungen.

Ein Aufwärter eines Limonadenmachers, zwanzig Jahre alt, der seit einem Jahre hustete und mehre Male Blut ausgeworfen hatte, empfand ein allgemeines Unwohlsein in den ersten Tagen des Monats November 1820. Den 10. trat er in die Charité. Er hustete viel; sein Auswurf war zäh, etwas blutig; der Puls war kaum häufig. (Aderlafs von zwei Becken.) Das Blut bot keine Speckhaut dar. Den 11. fanden wir den Kranken in einen Zustand von Torpor versenkt. Befragt, antwortete er nichts; wenn man ihn aufhob, so fiel er wie eine träge Masse zurück, und verbarg seinen Kopf unter den Decken. Der Puls war von einer merkwürdigen Langsamkeit, das Gesicht sehr blafs; die Zunge behielt ihr natürliches Aussehen. Symptome schienen den Anfang eines acuten Hydrocephalus zu bezeichnen. (Acht Blutegel auf jeder Seite des Halses; Senfteige; Gerste.)

Unruhe und Delirium die ganze Nacht. An dem Morgen des 12.; wachende Schlafsucht, Schmerz an der linken Schläfe; die rechte Pupille ist merklich erweiterter als die linke; die obere Gegend der Wangen wenig geröthet; Lage auf der rechten Seite; weifse, feuchte Zunge; stinkender Athem; schmerzloser und geschmeidiger Unterleib, zwei Stuhlgänge; sechs und vierzig Pulsschläge in der Minute. (Blasenpflaster an die Unterschenkel; Molken mit dem Zusatze von einer halben Unze Glaubersalz auf eine Pinte. Trank, der auf folgende Weise zusammengesetzt war, efslöffelweise zu nehmen:

Lindenblüthenwasser	4 Unzen.
Pfeffermünzwasser	1 Unze.
Essigsaures Ammonium . . .	1 Drachme.

Schwefeläther . . . . . 1 Drachme.
Nelkenzuckersaft . . . . . 2 Unzen.)

In dem Verlaufe des Tages häufige Abwechselungen von tiefer wachender Schlafsucht und heftigen Aufregungen; kein Stuhlgang hatte Statt.

Den 13.; die geistigen Vermögen boten hinter einander eine vollkommene Verstandeshelle und die gröfste Verstandesverwirrung dar; die Ungleichheit von Erweiterung der Pupillen dauerte fort; die Respiration war bald sehr selten, bald sehr beschleunigt; der Puls schlug fünf und funfzig Mal in der Minute; die Haut hatte eine gelinde Wärme; das Gesicht wurde abwechselnd roth und blafs. (Klystier mit dem Zusatze von einer Unze Sennesblätter und sechs Gran Brechweinstein; eine Pinte Kalbsbrühe mit einer halben Unze Glaubersalz; aromatische Einreibungen an den Gliedern.) Starke Stuhlgänge in dem Verlaufe des Tages.

Den 14.; derselbe Zustand.

Den 15.; der Kranke hatte eine Art von Abscheu vor den Flüssigkeiten. Sobald man ihm zu trinken anbot, wurde sein Gesicht roth, seine Augen belebten sich, convulsivische Bewegungen erschienen in den Lippen; und wenn man etwas Flüssigkeit in den Mund brachte, so warf er sie mit Anstrengung wieder aus; die Zunge behielt ihre Feuchtigkeit; der Puls bot sechzig Schläge dar. (Zwei neue Blasenpflaster an die Oberschenkel.)

Den 16.; die Symptome von Wasserscheu des vorhergehenden Tages waren nicht mehr vorhanden; das rechte Auge war stark nach innen abgewichen; die Pupille dieser Seite blieb immer erweiterter als die andere, der linke Augapfel blieb gesenkt; der Puls war ohne Häufigkeit. (Erweichende Tisanen; Klystier mit Kampher.)

Den 17.; der rechte Augapfel war seinerseits von Lähmung getroffen; eine ungeheure Menge von Urin dehnte die Blase aus; grofse Geschwätzigkeit; Sehnenspringen; immer feuchte Zunge.

Den 18.; der Kopf und das Gesicht waren in Schweifs gebadet, während die Haut des übrigen Körpers trocken war; die beiden Augen waren geschlossen; die Pupillen, sehr erweitert, zogen sich kaum bei der Annäherung des Lichts zusammen; sehr vermehrtes Sehnenhüpfen; sehr rothes Gesicht, zum ersten Male häufiger Puls (hundert und ein Schlag in der Minute); keine Stuhlgänge. (Abführendes Klystier; Molken mit Tamarinden.)

Schlafsüchtiger Zustand den ganzen Tag. Tod ohne Agonie um sieben Uhr des Abends.

Oeffnung der Leiche.
37 Stunden nach dem Tode.

Schädel. Die Blutleiter des Gehirns sind mit Blut angefüllt; die Gehirnsubstanz ist von gewöhnlicher Consistenz, mit einer ziemlich grofsen Menge rother Punkte übersäet; ungefähr ein Kaffeelöffel voll heller seröser Flüssigkeit befindet sich in jedem Seitenventrikel.

Brust. Alte Verwachsungen der Brustfelle auf beiden Seiten; die rechte Lunge ist mit hirsenförmigen Tuberkeln besäet; Aushöhlung an ihrer Spitze, die ein Taubenei aufnehmen konnte, und mit Eiter angefüllt ist. In der linken Lunge, die gleichfalls voll roher Tuberkeln ist, war eine beträchtliche und leere Höhle vorhanden. Das Herz ist blafs, mit flüssigem Blute angefüllt.

Unterleib. Verwachsung des grofsen Netzes mit den Bauchwänden durch alte Bänder vom Zellgewebe. Der Magen bietet in seinem Inneren, links von der *cardia*, eine rothe Platte von der Breite eines Stücks von drei Franken dar; sonst überall ist die Schleimhaut weifs und gesund. Die meisten Klappen des *duodenum* sind von einem lebhaften Roth; in ihren Zwischenräumen bietet die Schleimhaut eine leicht rosenrothe Farbe dar. Der Dünndarm, in seiner ganzen Ausdehnung geöffnet, zeigt hier und da gegen seinen mittleren Theil einige röthliche Klappen und wenig zahlreiche Gefäfsverzweigungen. Invagination von drei Zoll in dem oberen Drittel des *jejunum*; viel Galle füllt den ganzen Dünndarm an. Der Dickdarm, mit harten Excrementen angefüllt, ist sehr weifs.

Eine ungeheure Menge hellen Urins dehnt die Blase, so wie den Harnleiter, das Becken und die Nierenbecher der rechten Niere aus.

Bei diesem Individuum finden wir in dem Verdauungskanale sehr leichte Verletzungen. Die rothe Platte des grofsen blinden Sacks, des Magens, die Röthe der Platten des *duodenum*, die leichte Injection einiger Stellen des Dünndarms werden in einer Menge von Fällen beobachtet, wo während dem Leben ganz verschiedene Symptome Statt hatten; auch glauben wir, dafs es hier starke Gründe zum Zweifel gibt, dafs die sehr wenig beträchtlichen Verletzungen, die in dem Verdauungskanale gefunden wurden, in der That die Ursache der, während dem Leben beobachteten atactischen Symptome waren. Wird die Injection des Gehirns sie erklären können? Es ist gleichfalls erlaubt, daran zu zweifeln.

In diesem Falle, wie in den vorhergehenden, zeigte sich die Zunge sehr verschieden von dem, wie wir sie in den meisten Fällen von Dothinenterie gefunden haben, welche den Ge-

genstand der in dem vorhergehenden Artikel angeführten Beobachtungen ausmachen.

Bemerken wir aufserdem, wie mannigfaltig die Symptome waren; rufen wir unter diesen Symptomen die Ungleichheit der Erweiterung der Pupillen zurück; die zeitweise Abweichung des einen der Augen, die abwechselnde Lähmung der beiden oberen Augenlider, der schnelle Uebergang aus einem hellen Zustand des Verstandes in ein vollständiges Delirium, aus einem tiefen Coma zu der heftigsten Aufregung; die sehr gut charakterisirte Wasserscheu, die während zwölf Stunden Statt hatte. Rufen wir uns zurück von der Seite der Verrichtungen des organischen Lebens die bald beschleunigte und bald sehr seltene Respiration; die Störung der Circulation, die sich in den kleinen Gefäfsen durch die schnellen Abwechselungen von Röthe und von Blässe des Gesichts, in dem Herzen und den dicken Arterienstämmen durch die äufserste Langsamkeit des Pulses ausdrückte; die von Lähmung befallene Blase, die gleichfalls für die Wirkung der Abführungsmittel unempfindlich gewordenen Muskelfasern des Dickdarms; inmitten aller dieser Störungen die Fortdauer des natürlichen Zustandes der Zunge.

Die Behandlung wurde ganz gegen die Gehirnsymptome gerichtet. Man wird sehen können, wenn man die Einzelnheiten der Beobachtung liest, welchen Einflufs 1) die zwei gegen den Anfang gemachten Blutentziehungen, 2) die auf verschiedene Stellen der Peripherie der Haut gelegten Blasenpflaster, 3) mehre reizende, sogenannte krampfstillende, durch den Mund oder im Klystiere angewandte Substanzen; 4) die zu wiederholten Malen in den Verdauungskanal bald durch den Magen, bald durch den Mastdarm gebrachten Abführungsmittel auf diese Symptome hatten.

41. *Beobachtung.* Vorgerücktes Alter. Mifsbrauch geistiger Getränke. Symptome von atactischem Fieber. Trockene Zunge nur die zwei letzten Tage. Blasenpflaster und Abführungsmittel. Röthe der Magen-Darmschleimhaut an verschiedenen Stellen. Keine erkennbare Verletzung in den Nervencentren. Kleine und weiche Milz. Bemerkenswerthe Blässe der Leber.

Ein Steinschneider, drei und siebzig Jahre alt, der die geistigen Getränke bis zum Uebermafse genofs, klagte, dafs er seit drei Wochen sich nicht mehr auf seinen Beinen halten könnte, als er den 25. Mai 1822 in die Charité trat. Zu dieser Zeit waren seine Lippen mit einer Art von convulsivischer Bewegung belebt, welche, wenn er sprechen wollte, beträchtlicher wurde; die oberen Glieder boten ein sehr leichtes Zittern dar; die geistigen Vermögen schienen nicht gestört zu sein; die Zunge, feucht und weifs, bot auch ein ziemlich bezeichnetes Zittern

dar, und konnte kaum einige Secunden aus dem Munde gehalten werden; der Puls war ohne Häufigkeit.

Das Merkwürdigste bei diesem Individuum war das Zittern der Lippen, der oberen Glieder und der Zunge; aber man konnte es dem vorgerückten Alter des Kranken zuschreiben, welcher sonst schwach und hinfällig erschien.

Delirium am Abend.

Den 26.; das Zittern der Glieder war bezeichneter; nur mit vieler Mühe konnten ihnen willkürliche Bewegungen aufgelegt werden; die unteren Glieder waren in ihren Bewegungen frei; der Puls war etwas häufig geworden; es hatte kein Stuhlgang seit mehren Tagen stattgefunden. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel; funfzehn Gran Calomel; Gerstentisane mit Wein.)

Die Nacht, heftiges Delirium, Geschrei.

An dem Morgen des 27. hatte der Verstand seine ganze Klarheit wieder erlangt; das Zittern der oberen Glieder war ausgesprochener als jemals; sehr vervielfältigtes Sehnenhüpfen hatte fortwährend Statt; es entsprang daraus eine beständige Unruhe der Finger, die bald in die Richtung der Beugung, bald in die der Ausstreckung gebracht wurden. Von Zeit zu Zeit beobachtete man kleine ungestüme, gleichsam tetanische Erschütterungen des Oberarms und des Vorderarms; keine Bewegung konnte ihnen durch den Willen des Kranken aufgelegt werden. Er erhob und bewegte die unteren Glieder leicht, die von allem Zittern frei waren. Die convulsivische Bewegung der Lippen war sehr stark; das Athmen war hoch, beschleunigt; der Puls häufig, die Haut heifs; die Zunge behielt ihre Feuchtigkeit; kein Stuhlgang hatte Statt gehabt. (Blasenpflaster in den Nacken; zwölf Gran Calomel und drei Gran Aloe-Extract.)

Delirium in Zwischenräumen in dem Verlaufe des Tages; zwei Stuhlgänge.

Bei dem Besuche des 28.; derselbe Zustand als am Tage zuvor. Gegen zehn Uhr des Morgens sehr heftige convulsivische Bewegungen der oberen Glieder, Trismus, schnarchende Respiration, Verlust des Bewufstseins. Man glaubte, dafs der Kranke unterliegen würde. Aber ungefähr nach drei Minuten verschwanden diese erschreckenden Symptome, und an ihre Stelle trat eine Art von comatösem Zustande, welcher sich nach und nach zertheilte.

Den 29.; trockene Zunge; unwillkürliche Stuhlgänge; Delirium, welches aufzuhören scheint, wenn man stark die Aufmerksamkeit des Kranken fesselt; derselbe Zustand der Glieder.

Den 30.; allgemeiner klebriger Schweifs; *sudamina* auf den Oberschenkeln; tief veränderte Gesichtszüge. (Senfteige an die Füfse; Bissen aus Kampher und Salpeter; Baldrianaufgufs.)

Den Abend, Rückkehr derselben Zufälle. Den 28.; Tod in dem comatösen Zustande.

Oeffnung der Leiche.
10 Stunden nach dem Tode.

Das Gehirn, das Rückenmark und ihre Häute boten keine erkennbare Verletzung dar.

Eine ungeheure Menge schaumiger und ungefärbter Flüssigkeit flofs aus den Lungen; die Höhlen des Herzens enthielten eine kleine Menge schwarzen flüssigen Blutes; ein weifser, wenig consistenter, fibröser Klumpen war in dem rechten Herzohr vorhanden. Ein ähnlicher Klumpen füllte die Aorta bis zu ihrer Krümmung unter dem Brustbeine an.

Die innere Fläche des Magens war in der Gegend des grofsen blinden Sacks, in einem dem Ballen der Hand gleichen Umfange roth. Daselbst schlängelten sich unter der Schleimhaut dicke, mit schwarzem Blute angefüllte Venen hin. Die Schleimhaut selbst war injicirt, aber nicht gleichförmig roth; nur an wenigen Stellen war sie erweicht.

Die Schleimhaut des oberen Fünftels des Dünndarms (das *duodenum* mit einbegriffen), bot eine starke Injection dar. Sie war in den unteren fünf Vierteln weifs.

Eine ziemlich lebhafte Injection erschien wieder auf der inneren Fläche des *coecum*, des aufsteigenden *colon*, und der ersten Hälfte des querlaufenden *colon*.

Die Leber war von einer äufsersten Blässe, als wenn sie lange Zeit in dem Wasser macerirt worden wäre; die Gallenblase war mit einer ungeheuren Menge schwärzlicher Galle angefüllt. Es war auch viel gelbe Galle in dem oberen Fünftel des Dünndarms vorhanden.

Die Milz war durch ihr sehr kleines Volumen bemerkenswerth; ihr Gewebe war weich, leicht zerreibbar.

Die Verletzungen des Verdauungskanals sind hier noch sehr unbeträchtlich, und man kann, wie in der vorhergehenden Beobachtung, zweifeln, dafs sie der Ausgangspunkt der Krankheit gewesen seien, welche durch ihre Symptome ganz und gar in den Nervencentren ihren Sitz zu haben schien; diese Centren boten jedoch keine für uns in dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft erkennbare krankhafte Veränderung dar; aber die Störungen in den Verrichtungen kündigten hinlänglich, trotz des Mangels an anatomischen Beweisen, an, dafs in diesen Centren der ursprüngliche oder nachfolgende Sitz der ganzen Krankheit gewesen war.

In diesem, wie in dem anderen Falle, behielt die Zunge lange Zeit ihr natürliches Ansehen; sie wurde erst gegen das Ende hin trocken; der Unterleib war niemals angeschwollen;

der Puls, der zur Zeit des Eintritts des Kranken ohne Häufigkeit war, wurde später beschleunigter. Die Verstandesverwirrung wurde erst gegen die letzte Zeit anhaltend. Die schwersten Störungen erstreckten sich auf die Verrichtung der Muskeln; man beobachtete zu wiederholten Malen einen Anfang von Tetanus.

In Betreff dieses letzteren Umstandes scheint es uns nicht ohne Interesse, neben den Fall, den man eben gelesen hat, einen anderen zu stellen, in welchem wir ein merkwürdiges Zusammentreffen zwischen der Entwickelung einer acuten Magenentzündung und dem Erscheinen eines wahren Tetanus beobachteten, zu dessen Erklärung wir keine andere Verletzung als eine starke Röthe der Schleimhaut des Magens fanden.

42. *Beobachtung.* **Im Anfange Fieber; Schmerz in der Magengegend; Erbrechen. Später Symptome von Tetanus und Tod. Lebhafte Röthe des Magens.**

Ein Mann von mittlerem Alter wurde, ohne bekannte Ursache, vier Tage vor dem Eintritte ins Hospital von Erbrechen einer Menge von Galle mit Schmerz in der Magengegend und Fieber befallen. Ungefähr zwanzig Stunden nach dem Erscheinen dieser Symptome empfand dieses Individuum zuerst Schwierigkeit den Unterkiefer zu senken; alsbald stellte sich ein heftiger Trismus ein, und dauerte die zwei folgenden Tage fort. Nach dieser Zeit in das Hospital getreten, bot er uns den folgenden Zustand dar:

Trismus. Zurückgebogener Kopf, der gezwungen in dieser Lage durch die Muskeln gehalten wird, welche sich an das Hinterhaupt ansetzen; Steifigkeit der vier Glieder; die Bauchwände hart wie ein Brett; unversehrter Verstand. Der Kranke erzählt uns selbst die einzelnen Umstände, die wir eben angeführt haben; er spricht ziemlich deutlich trotz seines Trismus. Er empfindet keinen Schmerz mehr in der Magengegend, und bricht nicht mehr seit dem Erscheinen der ersten tetanischen Symptome. Nach dem Besuche in einen der Säle der Chirurgie gebracht, starb er daselbst denselben Tag.

Oeffnung der Leiche.

Schädel. Sehr wenig beträchtliche Injection der Gehirnhäute; leichte rothe Punktirung der Gehirnsubstanz. Die verschiedenen Theile des Gehirns, die mit der gröfsten Sorgfalt untersucht werden, bieten keine erkennbare krankhafte Veränderung dar.

Wirbelsäule. Gesunder Zustand des Rückenmarks und seiner Häute, welche blafs sind.

Unterleib. Die Schleimhaut des Magens bietet *in ihrer ganzen Ausdehnung* eine starke rothe Farbe dar, die man erst bemerkt, nachdem man eine dicke Lage von Schleim, der die

Oberfläche derselben überzieht, weggenommen hat. Diese Farbe, welche in der Schleimhaut ihren Sitz hat, rührt von der Injection einer unendlichen Zahl kleiner Gefäfse her, deren bewundernswürdige Anastomosen das Auge leicht verfolgt. Die Schleimhaut ist aufserdem nicht merklich erweicht. Der übrige Theil des Verdauungskanals ist weifs.

Das Gewebe der Milz ist durch seine Festigkeit bemerkenswerth.

Nichts Merkwürdiges in den andern Organen des Unterleibs, sowie in denjenigen der Brust. Man fand schwarzes flüssiges Blut in dem Herzen und in der Aorta, deren innere Oberfläche weifs war.

Wir haben in dem Magen eine so starke rothe und so ausgedehnte Färbung selten gefunden; man hätte, bei dem ersten Anblicke, gesagt, dafs die innere Oberfläche des Magens gleichförmig gefärbt gewesen wäre. Die so gefärbte Schleimhaut hatte aufserdem ihre physiologische Festigkeit behalten; nur schien ihre gewöhnliche Absonderung beschleunigt worden zu sein.

Der Anfang dieser Magenentzündung war sehr bezeichnet gewesen; aber kaum fingen die tetanischen Symptome sich zu offenbaren an, als die Zufälle von der Seite des Magens augenscheinlich wurden.

Wenn der Tetanus bei diesem Individuum das Resultat der von dem Magen sympathisch auf das Rückenmark fortgepflanzten Reizung gewesen ist, so wird man bei ihm eine besondere Anlage annehmen müssen, vermöge welcher, vielleicht bei Gelegenheit jeder in irgend einem Organe eingetretenen Reizung, sich ein Tetanus erklärt haben würde. So erinnern wir uns, in der Charité ein, von einer chronischen Brustfellentzündung befallenes Individuum gesehen zu haben, welches in Folge der Anwendung eines Haarseils an der Brust von einem Tetanus ergriffen wurde, dem es unterlag.

43. *Beobachtung.* **Symptome von acuter Gehirnhäute-Entzündung (atactischem Fieber). Natürliche Zunge. Reichliche Blutentziehungen. Lebhafte Injection an mehren Stellen der Schleimhaut des unteren Drittels des Dünndarms.**

Ein Aufwärter eines Weinhändlers, drei und dreifsig Jahre alt, von schwarzen Haaren, brauner Haut, entwickelten Muskeln, empfindet den 8. October eine Eingenommenheit des Kopfes, die eher lästig als schmerzhaft ist. Den Abend allgemeines Uebelbefinden; Delirium in der Nacht. Er trat den 9. in die Charité. Der die Wache habende Zögling sieht ihn im vollen Besitze seines Verstandes; aber er klagt über Betäubungen und

Ohrenbrausen; es findet seit dem Morgen etwas Durchfall Statt. Nachts phantasirt er von neuem.

Bei dem Besuche des 10. bietet er den folgenden Zustand dar: bemerkbare Ueberspannung in den Ideen, grofse Geschwätzigkeit; gleichwohl deutliche und bestimmte Antworten auf die Fragen; äufserste Lebhaftigkeit in den Bewegungen; rothes Gesicht, natürlicher Ausdruck der Augen; voller, sehr harter, mäfsig häufiger Puls; gewöhnliche Temperatur der Haut; feuchte und reine Zunge; geschmeidiger, schmerzloser Unterleib. Drei flüssige Stuhlgänge seit zwölf Stunden.

Bei diesem Individuum schien das Gehirn der Sitz von einer Blutcongestion zu sein, die sich in dem Augenblicke, wo wir sie beobachteten, durch die Ueberspannung des Verstandes und in der Nacht durch seine Verwirrung ankündigte. (Aderlafs von drei Becken; verdünnende Tisanen.) In dem Verlaufe des Tages keine Veränderung; zwei oder drei Stuhlgänge. Abends und in der Nacht Häufigkeit des Pulses; Rückkehr des Deliriums.

An dem Morgen des 11.; der Verstand ist zurückgekehrt, und wir finden den Kranken in demselben Zustande als bei dem Besuche des 10. (Neuer Aderlafs von drei Becken; sechzehn Blutegel an den Hals.) Das Blut der beiden Aderlässe bedeckte sich mit einer dicken Speckhaut.

Am Abend Delirium wie die vorhergehenden Tage; in der Nacht wurde der Kranke wüthend; er zerbrach die Fesseln, mit welchen man ihn angebunden hatte, und vier Menschen konnten ihn kaum halten. An dem Morgen des 12. dauerte das Delirium fort. Der Kranke, auf dem Rücken liegend, das Gesicht stark geröthet, die Augen blitzend und mit Heftigkeit in ihren Höhlen rollend, stiefs anhaltende Schreie aus; mitten in seinem Delirium sprach er nur von Gegenständen, die auf seinen Zustand Bezug hatten; von der Haut des Schädels und des Gesichts rann ein starker Schweifs; der übrige Theil der Haut war trocken. Die beständigen Bewegungen der Arme gestatteten uns nicht, den Zustand des Pulses zu erforschen. Die Zunge, in dem Grunde des Mundes betrachtet, hatte ihr natürliches Ansehen behalten. Dieses war der Zustand des Kranken um acht Uhr des Morgens. (Dreifsig Blutegel an den Hals; Aderlafs von einem Pfunde.) Eine Stunde nachher, um neun Uhr; das Blut flofs reichlich aus den Bissen der Blutegel; man hatte den Aderlafs ungeachtet des heftigen Widerstandes des Kranken verrichten können. Gleichwohl hatte keine Besserung Statt; um neun und ein halb Uhr; er entfaltetete noch eine grofse Muskelkraft; wir hörten seine Stimme auf mehr als funfzig Schritte von seinem Bette; plötzlich hörte er zu schreien auf, sein Gesicht röthet sich und schwillt an, seine Glieder werden

steif, sein Athem stockt, und in weniger als fünf Minuten hört er zu leben auf.

Oeffnung der Leiche.

Die Spinnewebenhaut der äufseren Oberfläche der Gehirnsubstanz hat ihre Durchsichtigkeit und ihre natürliche Dicke behalten. Die weiche Hirnhaut der Convexität der Hemisphären des Gehirns ist nur leicht injicirt. Die Ventrikel enthalten nur eine mittelmäfsige Menge heller seröser Flüssigkeit, wie man deren nach allen Todesarten ohne Unterschied findet. Die schichtweise abgetragene Gehirnsubstanz hat überall ihre gewöhnliche Consistenz behalten; aber sie bietet eine grofse Zahl kleiner rother Punkte dar, aus welchen Blut fliefst. Das Rückenmark in seiner Ausdehnung untersucht, bot, so wie seine Häute, keine erkennbare Verletzung dar.

Die Lungen waren gesund. Das Herz zeigte eine ansehnliche Erweiterung des linken Ventrikels, ohne Hypertrophie seiner Wände.

Die Oberfläche des Magens war so wie die des Dünndarms bis zu der Vereinigung seiner zwei oberen Drittel mit seinem unteren Drittel weifs. In diesem letzteren Drittel befanden sich zahlreiche rothe Flecken, die in der Schleimhaut ihren Sitz hatten, welche aufserdem weder dichter noch weicher, noch dicker als in dem Zwischenraume dieser Flecken, wo sie weifs war, erschien. Diese Flecken stellten daher eine Menge von begrenzten Entzündungen dar, von welchen keine den ersten Grad, oder, mit anderen Worten, denjenigen überschritten hatte, wo nur noch Injection der Schleimhaut ohne Verdickung oder Erweichung ihrer Substanz Statt hat. Der Dickdarm war weifs; die übrigen Eingeweide des Unterleibs waren gesund.

Bei dem Individuum, dessen Geschichte ich eben entworfen habe, waren die Gehirnsymptome dergestalt vorherrschend, dafs sie eine idiopathische Verletzung des Gehirns, und besonders eine gut charakterisirte Entzündung der Gehirnhäute anzukündigen schienen. Die Natur der Zufälle, die fortwährende Ueberspannung der Ideen mit intermittirendem Fieber, und in der letzten Zeit, ein wüthendes Delirium schien selbst anzuzeigen, dafs diese Entzündung besonders ihren Sitz in der Spinnewebenhaut hätte, welche die Convexität der Hemisphären des Gehirns überzieht; gleichwohl war keine Entzündung der Spinnewebenhaut vorhanden, und das Ende des Dünndarms bot allein eine Entzündung dar, welche während dem Leben durch keine andere Zeichen als durch einen sehr leichten Durchfall offenbart worden war. Es bleibt jetzt zu bestimmen übrig, ob diese Entzündung, die sympathisch das Gehirn reizte, die schrecklichen nervösen Symptome verursachte, welche den Kranken in das

Grab zogen. Ich will mich begnügen, die Thatsache darzustellen, indem ich es dem Leser überlasse, diese Verknüpfung zwischen der Darmentzündung und den Gehirnsymptomen anzunehmen oder zu verwerfen; weil dieser Fall sehr abstechend ist, habe ich ihn einigen Interesses werth gehalten. Ich will noch die Aufmerksamkeit auf die Art lenken, auf welche der Tod eintrat. Dieser Tod überfiel den Kranken plötzlich als die Lebenskraft noch sehr grofs war, und es war gewissermafsen ohne Dazwischenliegendes, dafs bei ihm das Leben aufhörte. Scheint es nicht, dafs in diesem Falle, da die Schwäche des Gehirns plötzlich auf die Steigerung seiner Verrichtung folgte, die Unterbrechung der Respiration, und folglich aller Verrichtungen, das Resultat des plötzlichen und gänzlichen Aufhörens des Nerveneinflusses war. Suchen wir überdiefs nicht allzu sehr die Ursache dieser Erscheinungen zu ergründen, welche man vor einem Jahrhundert ganz anders erklärt haben würde, und die man einst vielleicht auch auf eine von uns ganz verschiedene Weise entweder wegen erworbener Kenntnisse, oder wegen vorherrschender medicinischen Ideen erklären wird.

Die vier Beobachtungen, die man eben gelesen hat, nähren sich ganz denjenigen, wo Dothinenteritis durch das Vorhandensein der nervösen Störungen Statt hatte; jedoch sind in diesen vier Fällen die sogenannten atactischen Symptome weit ausgesprochener als die sogenannten adynamischen Symptome; in diesen vier Fällen hat sich auch die Zunge von ihrem natürlichen Zustande entfernt; wir haben durch diese Erhaltung des normalen Zustandes der Zunge in einigen Fällen von Dothinenteritis, aber weit seltener, gesehen. In diesen vier Fällen bot der Unterleib keine Anschwellung dar; aber wir haben diese Erscheinung gleichfalls bei vielen von Dothinenteritis befallenen Individuen fehlen gesehen. Hier folgen zwei andere Fälle, wo diese nicht mehr als in den vier vorhergehenden Fällen Statt hatte, und wo die Symptome noch weit vollständiger gewesen sind als diejenigen, welche wir in der Dothinenteritis beobachtet haben.

44. *Beobachtung.* Symptome von Typhus. Stupor; trockene, nur in Zwischenräumen schwarze Zunge. Anschwellung des Unterleibs gegen das Ende. Abwechselungen von lebhafter Aufregung und von tiefer Schwäche. Blasenpflaster; Kampher im Klystier; Wein in Fleischbrühen; Eis auf den Kopf. Tod gegen den zwanzigsten Tag. Theilweise Röthen der Magen-Darmschleimhaut. Injection der Gehirnsubstanz und der Gehirnhäute. Grofse und weiche Milz. Flüssiges Blut in dem Herzen.

Ein Mann von ungefähr dreifsig Jahren, schwarzen Haaren, brauner Haut, starker Constitution, von ziemlicher Beleibtheit, wurde in die Charité, den 27. Februar, in einem solchen Zustande gebracht, dafs wir keine Auskunft über die vorhergehenden Um-

stände erhalten konnten; man erfuhr nur, dafs er seit vierzehn Tagen krank war; dafs er den 23. Februar ein Brechmittel genommen hatte, und, dafs den Tag darauf Blutegel auf die Magengegend angewandt worden waren. Den 25. hörte er auf zu sprechen. Den 27. in die Charité gebracht, antwortete er nicht auf die Fragen; die Gesichtszüge drückten einen tiefen Stupor aus; die Haut war kalt, der Puls kaum fühlbar; kleine rosenrothe Flecken, von welchen die meisten eine halbe bis drei Linien im Durchmesser hatten, waren in ziemlich grofser Anzahl auf der vorderen Seite der Brust, auf dem Unterleibe, auf den oberen und unteren Gliedern verbreitet. Sie waren an den Gliedern seltener als an dem Rumpfe. Wir konnten nur die Spitze der Zunge bemerken, die uns sehr trocken schien; der Unterleib war geschmeidig, kein Stuhlgang hatte seit dem Eintritte des Kranken in das Hospital Statt gehabt. (Molken mit Wein versetzt; Einreibungen der Glieder mit dem flüchtigen, mit Cantharidin geschärften Liniment; zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel mit dem Zusatze von einem Skrupel Kampher.)

In dem Verlaufe des Tages; der Kranke articulirte einige unzusammenhängende und kaum verständliche Worte; seine Blase füllte sich mit Urin an; man war genöthigt, ihn zwei Mal zu catheterisiren.

Den anderen Tag, den 28.; das Gesicht hatte eine leichenhafte Blässe. Dem, was um ihn her vorging, fremd, hatte der Kranke doch ein nachdenkendes Ansehen; seine Züge waren unbeweglich. Befragt, antwortete er anfangs nicht; einige Minuten nachher schien er zu sich zu kommen, und antwortete langsam, aber mit Richtigkeit; alsdann fiel er in seinen ersten Zustand zurück. Die Lage hatte auf dem Rücken Statt, die Arme waren längs dem Rumpfe ausgestreckt. Der Ausschlag war zusammenfliefsender als am Tage zuvor; es fand häufiges Sehnenhüpfen Statt; die Haut war etwas wärmer geworden, der Puls wurde besser gefühlt, er war sehr häufig, sehr leicht niederzudrücken, von Zeit zu Zeit unregelmäfsig. Die Zunge, die der Kranke aus dem Munde zu strecken unvermögend war, obgleich er dazu den Willen zu haben schien, war glatt und an ihrer Spitze trocken, und auf ihrer oberen Fläche mit einem schwärzlichen Ueberzuge bedeckt; ein Stuhlgang hatte Statt gehabt; der Unterleib blieb geschmeidig; die Lähmung der Blase dauerte fort. (Dieselbe Verordnung.)

In der Nacht; auf die physische und moralische Erstarrung folgte ein heftiges Delirium, während welchem sich der Kranke aufrecht setzte und aus dem Bette zu fliehen versuchte.

An dem Morgen des 1. März; man sah ihn von Zeit zu Zeit sich aufrecht setzen, mit einem erstaunten Ansehen um sich herblicken, alsdann sich wieder niederlegen; er brachte kein

Wort hervor, schien diejenigen, welche ihn befragten, nicht zu hören, und, wie Tags vorher, seine Aufmerksamkeit auf irgend eine fixe Idee zu richten. Die Zunge war roth und feucht; kein Stuhlgang hatte Statt gehabt; das Klystier war nicht wieder abgegangen; das Sehnenhüpfen war weniger häufig. Der Kranke hatte seit länger als zwölf Stunden keinen Urin gelassen; dennoch war seine Blase leer. Der Ausschlag war in demselben Zustande. (Weinigte Molken; Liniment wie die vorhergehenden Tage; sechs Gran Calomel in zwei Pulvern; zwei Fleischbrühen.)

Den 2. März; convulsivische Bewegungen hatten im Gesichte Statt; eine lebhafte Röthe der Wangen hatte die leichenhafte Blässe ersetzt; die Augen, verstört, rollten mit Heftigkeit in ihren Höhlen; der Unterkiefer war in einer anhaltenden Bewegung, die Muskeln der Glieder zogen sich krampfhaft zusammen; der Kranke sprach mit Mühe einige Worte ohne Zusammenhang aus; die Zunge, im Grunde des Mundes betrachtet, war roth und feucht, die Lippen und die Zähne leicht rufsig, das Schlingen mühsam, der Unterleib etwas angeschwollen; zwei Stuhlgänge hatten Statt gehabt; der Puls konnte nicht wegen des sehr vermehrten Sehnenhüpfens gefühlt werden; ein reichlicher Schweifs bedeckte die Haut, die Petechien waren weniger zahlreich und blafs. (Anwendung einer Blase voll Eis auf den Kopf und zu gleicher Zeit Senfteige an die Füfse.)

In dem Verlaufe des Tages; die convulsivischen Bewegungen hörten auf.

Den 3.; eine grofse Schwäche war auf die heftige Aufregung des vorigen Tages gefolgt, die Petechien hatten eine bläuliche Farbe, die Röthe des Gesichts dauerte fort, die Zunge war von neuem trocken und braun, der rufsige Ueberzug der Lippen und der Zähne sehr dick; die Respiration, bis daher sanft, war sehr häufig und brausend; das Ausathmen war kurz, das Einathmen verlängerter; der Puls, fadenförmig, konnte nicht mehr gezählt werden; die Haut, die feucht war, schien beim Befühlen gleichsam mit einer dicken öligen Schicht überzogen. Tod am Abend.

Oeffnung der Leiche.
17 Stunden nach dem Tode.

Die Gehirnhäute der Convexität der Hemisphären waren lebhaft injicirt; jeder Seitenventrikel enthielt drei bis vier Efslöffel voll heller seröser Flüssigkeit; es fand sich deren auch etwas an der Basis des Schädels und in dem Rückenmarkkanale; die weifse Substanz des oberen Theils der Hemisphären war mit einer grofsen Zahl kleiner rother Punkte durchsäet.

Die Lungen waren vollkommen gesund, kaum verstopft; das Herz enthielt eine kleine Menge flüssigen schwarzen Blutes.

Der Magen war von einem gewöhnlichen Umfange, die Schleimhaut seines Milztheiles mit einer Menge kleiner röthlicher Punkte übersäet; das *duodenum* war blafs; der Dünndarm bot in seinen zwei oberen Dritteln eine leichte rosenrothe Farbe dar; das untere Drittel war von einer blaurothen Farbe, und stark zusammengezogen. Der Dickdarm war in seiner ganzen Ausdehnung von einer vollkommen weifsen Farbe. Die Milz war durch ihr Volumen und die äufserste Weichheit ihres Gewebes bemerkenswerth.

Alle Symptome, die wir bei den Individuen beobachtet haben, welche von der Dothinenterie befallen waren, finden sich bei dem Kranken wieder, dessen Geschichte man eben gelesen hat; gleichwohl zeigte die Oeffnung der Leiche bei ihm keine Spur von Affection der Darmschleimdrüsen; es war nichts Anderes als ein Erythem an verschiedenen Stellen der Magen-Darmschleimhaut; und, man mufs es sagen, dieses Erythem war nicht beträchtlicher als dasjenige, welchem man in vielen Anderen Fällen begegnet, wo ganz verschiedene krankhafte Zustände während dem Leben beobachtet worden sind, und wo die Zunge niemals trocken oder schwarz gewesen ist.

Mit dieser verschiedenen krankhaften Veränderung des Darmkanals begegnen wir einem Zustande der Milz, der demjenigen gleich ist, welchen uns die von der Dothinenteritis befallenen Individuen dargeboten haben.

Das Gehirn und die Gehirnhäute sind der Sitz einer ziemlich starken Injection; aber welche Wichtigkeit soll man an eine Verletzung knüpfen, deren Dasein so wenig beständig in den Fällen ist, wo dieselben Störungen der Verrichtungen Statt gehabt haben?

Das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, unterschied sich von mehren der vorhergehenden durch seine starke Constitution, seine vollen Muskeln, seine beträchtliche Beleibtheit. Gleichwohl offenbarte es wie andere, die ganz entgegengesetzte physiologische Zustände darboten, die Zeichen von einer grofsen Schwäche, als es in das Hospital trat; aber diese Zeichen verschwanden bald, und es erschienen diejenigen von einer starken Aufregung des Nervensystems; endlich wurde, vier und zwanzig Stunden vor dem Tode, die Schwäche von neuem die vorherrschende Erscheinung. Es scheint, dafs man alsdann besser begreife, wie das Leben endet, als in anderen, weiter oben angeführten Fällen, wo der Tod plötzlich die Kranken inmitten einer lebhaften Aufregung, und wenn sie noch von ihrer Kraft durch die Heftigkeit ihrer Schreie und durch die Heftigkeit ihrer Muskelbewegungen zeigten, befiel. Man erinnere sich unter anderen Fällen, wie das Leben

bei dem Individuum erlosch, welches den Gegenstand der 43. Beobachtung ausmacht.

Unter den merkwürdigen Erscheinungen dieser Krankheit wollen wir den Ausbruch von Petechien bezeichnen, welcher in dem Maſse von seiner Stärke verlor, als die Krankheit sich einem ungünstigen Ausgange näherte; die Schweiſse, die in den letzten Zeiten Statt hatten, und gar keine Erleichterung brachten; die blasse und blaue Farbe des Gesichts, und später seine lebhafte Injection; den Puls, der sehr schwach blieb, und der immer häufiger wurde; die Temperatur der Haut, welche nie anders als mittelmäſsig erhöht war; die Zunge, die, während den beiden Perioden von Adynamie trocken und braun, sich während der Periode von Erregung reinigte und wieder feucht wurde; endlich die Lähmung der Blase, und später das Aufhören der Absonderung des Urins selbst.

45. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Anfangs Durchfall ohne schweres Symptom, nachher anhaltendes Fieber; trockene und schwarze Zunge; Ohrendrüsengeschwulst; Adynamie. Zuerst wiederholte Blutentziehungen; später Ableitungs- und tonische Mittel. Röthe an verschiedenen Stellen der Magen-Darmschleimhaut; Geschwüre des *rectum* mit hautartiger Schicht auf ihrer Oberfläche. Lungenentzündung.

Ein Weiſsgerber, ein und zwanzig Jahre alt, von lymphatisch-sanguinischem Temperamente, seit zwei Monaten zu Paris wohnhaft, hatte seit drei Monaten Durchfall. Während den ersten acht Tagen hatte er sieben bis acht Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden. Er empfand damals leichte Bauchschmerzen. Die acht oder zehn folgenden Tage hatte er täglich nur drei bis vier Stuhlgänge. Seit fünf Tagen erschien, ohne bekannte Ursache, der Durchfall eben so stark als im Anfange. Seit zwei Tagen schwerer Kopf, warme Haut, allgemeines Uebelbefinden.

Zustand des Kranken zu der Zeit seines Eintritts (10. Mai 1820). Kopfschmerz, rothes und belebtes Gesicht; glänzendes Auge; die geistigen Vermögen, das Empfindungs- und Bewegungsvermögen unversehrt; Fröhlichkeit; rothe und trockene Zunge; lebhafter Durst; geschmeidiger und vollkommen schmerzloser Unterleib; neun Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden; häufiger und voller Puls, brennende Haut. (Tisane aus Gerste mit Gummi; Gummitrank mit dem Zusatze von einer Drachme *diascordium*.)

Den 14. Mai; Verschwinden des Kopfschmerzes. Der Kranke befindet sich sehr wohl; ruhiges, weniger gefärbtes Gesicht; Fortdauer der Trockenheit und der Röthe der Zunge; so wie des Fiebers. (Dreiſsig Blutegel an den After.)

Den 12. Mai; sechs Stuhlgänge; übrigens derselbe Zustand. (Funfzehn Blutegel an den After.)

Den 13.; der Puls behält seine Häufigkeit, und die Haut ihre Wärme; aber die Zunge ist feucht geworden. Nur vier Stuhlgänge hatten Statt gehabt. (Gerste; *diascordium*.)

Den 14.; Traurigkeit; Unruhen. (Sein Nachbar hatte die ganze Nacht ein heftiges Delirium gehabt, welches ihn erschreckt hatte.) Veränderung der Gesichtszüge; stuporöses Ansehen; Bleifarbe des Gesichts; Wiedererscheinen der Trockenheit der Zunge. Sechs Stuhlgänge; derselbe Zustand des Pulses und der Haut; leichter Husten. (Zwölf Blutegel an den After.)

Den 15.; gröfsere Schwäche; kurze Respiration; beschwerlicher und trockener Husten; prasselndes Röcheln auf der linken Seite vorn unterhalb dem Schlüsselbeine. (Funfzehn Blutegel auf diese Stelle.)

Den 16.; immer gröfseres Sinken der Kräfte; trockene und braune Zunge (sieben bis acht Stuhlgänge); sehr häufiger Puls; freieres Athmen; gleichwohl Fortdauer des prasselnden Röchelns; die Percussion ist da, wo es sich hören läfst, weniger schallend.

Den 17.; derselbe Zustand. (Blasenpflaster auf einen Oberschenkel.)

Den 18.; Anschwellung der rechten Ohrdrüse während der Nacht. Diesen Morgen ist sie nur mäfsig geschwollen; die Haut, die sie bedeckt, ist glatt, gespannt, ohne Röthe; der Druck der Geschwulst ist schmerzhaft. Aufserdem derselbe Zustand. (Fortsetzung der Tisane aus Gerste mit Gummi und *diascordium*.)

Den 19. und 20.; die Geschwulst der Ohrdrüse bleibt stationär; der Schall wird unterhalb des linken Schlüsselbeins ganz matt; die Respiration wird daselbst nicht mehr gehört.

Den 21.; die Ohrdrüsengeschwulst vermindert sich etwas. Gleichwohl ist seit dem 18. der Durchfall jeden Tag beträchtlicher geworden. Das Sinken der Kräfte hat nicht aufgehört Fortschritte zu machen. Veränderung der Behandlung den 21. (Abkochung der *polygala* mit dem Zusatze von zwei Unzen Quittenzuckersaft auf eine Pinte; zwei Unzen Chinawein; Tisane aus Gerste.)

Die drei folgenden Tage dieselbe Verordnung. Die adynamischen Symptome nehmen zu; die Trockenheit der Lippen, der Zähne und der Zunge, welche ein leichter rufsiger Ueberzug bedeckt, dauert fort; der Durchfall ist gleichfalls reichlich (acht bis zehn wässerige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden); rostfarbiger und zäher Auswurf zeigt sich, die Respiration scheint frei; die Ohrdrüsengeschwulst ist nicht mehr vorhanden.

Den 14.; breites Blasenpflaster auf den Unterleib; dasjenige des Oberschenkels ist trocken geworden.

Den 25. und 26.; Auswurf der Lungenentzündung im zweiten Grade.

Den 27.; der immer zähe Auswurf ist nicht mehr blutig; er ist von einem schmutzigen Grau, und an dem Gefäfse anhängend, das umgestülpt werden kann, ohne dafs er sich davon lostrennt. Der Kranke hatte zum ersten Male gestern Abend und diese Nacht ein leichtes Delirium. Eine Rose zeigte sich um die Nase; die Zunge ist sehr trocken und schwarz; der Durchfall nimmt nicht ab. Der Kranke ist im vollen Besitze seiner geistigen Vermögen; er sagt, dafs er sich wohl befinde. (Weglassung der China; *polygala* mit dem Quittenzuckersaft; *diascordium*; mineralische Limonade; zwei Fleischbrühen.)

Den 28.; der Kranke hat die Nacht noch etwas Delirium. Diesen Morgen langsame aber richtige Antworten. Er lächelt uns an und ist voller Hoffnung; gleichwohl sind die Gesichtszüge tiefer verändert; die Rose ist nicht mehr in der Umgegend der Wangen vorhanden, aber sie hat eine der Seiten des Halses befallen; die Zunge ist sehr trocken, braun, rissig; der Puls ist häufig und sehr klein; die Haut brennend; der Auswurf hat dasselbe Ansehen als den Tag vorher. (Dieselbe Verordnung.)

Den 29.; wachende Schlafsucht; das Augenlid ist zur Hälfte über die Hornhaut herabgesunken; aber sobald man sich dem Kranken nähert und ihn anredet, belebt sich das Auge und behält noch einen natürlichen Ausdruck; die Veränderung der Gesichtszüge hat den äufsersten Grad erreicht; die Wangen sind tief ausgehöhlt, mit jenem schmutzigen Staube als Vorbote des Todes bedeckt; das Auge ist in die Höhle eingesunken; die Nase ist spitz; die Lippen zurückgezogen und ausgetrocknet, lassen die rufsigen und trockenen Zähne sehen. Gleichwohl ist inmitten dieser schrecklichen Zersetzung der Verstand ganz erhalten. Dieses Auge, das bald erlöschen wird, strahlt noch den Gedanken zurück; auf diesen gräfslichen Lippen erscheint noch ein Lächeln.

Der Kranke starb Abends ohne Agonie.

Oeffnung der Leiche.
36 Stunden nach dem Tode.

Das Gehirn und seine Anhänge sind gesund.

Das Herz ist gesund und blutleer; rothe Hepatisation des oberen Lappens der linken Lunge.

Unterleib. Der Magen, durch Gase ausgedehnt, bietet nur eine sehr leichte Injection der inneren Schleimhaut gegen den grofsen Sack hin dar. Die Schleimhaut des *duodenum* und ungefähr der oberen zwei Fünftel des Dünndarms ist allgemein

weifs, die Schleimhaut der drei unteren Fünftel ist stark injicirt. Die Klappe des Blinddarms und des *coecum* sind von einer blaurothen Farbe; das aufsteigende *colon* ist weifs; eine breite Platte von einer dunkelrothen Farbe wird bei der Vereinigung des aufsteigenden *colon* mit dem querlaufenden beobachtet, und das querlaufende und absteigende *colon* sowie das *S romanum* bieten stellenweise wenig zahlreiche rothe Platten dar; die innere Oberfläche des *rectum* ist in dem gröfsten Theile seiner Ausdehnung durch eine breiartige, grauliche, hautartige Materie überzogen, unter welcher die Schleimhaut roth und an mehren Stellen geschwürig ist.

Ein starker Durchfall bezeichnete den Anfang dieser Krankheit; er dauerte schon lange Zeit, ohne dafs das Individuum sich gezwungen sah, seine Beschäftigungen zu verlassen; allmählich complicirte sich diese örtliche Affection mit nervösen Symptomen, deren immer zunehmende Stärke den Kranken in das Grab führte. Hier noch beobachtet man alle Störungen in den Verrichtungen, welche die Dothinenteritis begleiten, und die Dothinenteritis ist nicht vorhanden. Man fand nur die Darmschleimhaut in einem Theile ihrer Ausdehnung injicirt; aufserdem war das *rectum* geschwürig und eine Art von falscher Membran bedeckte die Oberfläche desselben.

Als der Kranke in das Hospital trat, so schien er noch nicht sehr schwer erkrankt. Es wurden damals Blutegel an den After gesetzt; die folgenden Tage fand eine merkliche Besserung Statt; aber bald erschienen unter dem Einflusse einer moralischen Aufregung die Symptome noch schlimmer wieder; von diesem Augenblicke an zeigte sich der adynamische Zustand, und hörte nicht auf Fortschritte zu machen. Man nahm von neuem zu den Blutegeln Zuflucht; aber dieses Mal folgte keine Besserung auf ihre doppelte Anwendung.

Zu dieser Zeit der Krankheit erschienen verschiedene Complicationen; eine leichte Athmungsnoth und das Dasein des prasselnden Röchelns kündigten den Eintritt einer Lungenentzündung an; Blutegel, die an die Brust gesetzt wurden, blasenziehende Ableitungsmittel hielten den Gang derselben nicht auf; aber merkwürdiger Umstand (und vielleicht in Beziehung mit dem täglichen Abnehmen der Kräfte), die Beeinträchtigung der Respiration verschwand, obgleich die Lungenentzündung Fortschritte machte. Ohne die Auscultation und ohne die Percussion hätte man glauben können, dafs die Affection der Lungen aufgehört habe. Endlich, nach einigen Tagen dieser merkwürdigen Aussetzung von Symptomen kündigte sich die Lungenentzündung von neuem durch charakteristischen Auswurf an.

Um dieselbe Zeit erschien eine Ohrdrüsengeschwulst; sie

zeigte sich den vierzehnten Tag, von dem muthmafslichen Eintritte des Fiebers an gerechnet; sie schien auf die Krankheit keinen Einfluſs auszuüben, blieb einige Tage stationär, dann nahm sie ab und verschwand. Aber kaum ist sie nicht mehr vorhanden, als sich zwei Rosen hinter einander, die eine um die Nase, die andere an dem Halse, zeigen; sie verschwanden gleichfalls, ehe sie ihre gewöhnlichen Perioden durchlaufen hatten.

Das auf den Unterleib gelegte Blasenpflaster, die tonische Behandlung, die zu einer vorgerückten Periode der Krankheit angewandt wurde, waren von keiner vortheilhaften Wirkung begleitet.

46. *Beobachtung.* **Acute Magenentzündung, die sich in Folge der Anwendung des Brechweinsteins in starken Gaben entwickelte. Trockene und schwarze Zunge; Anschwellung des Unterleibs; Adynamie.**

Ein Mann, von zwei und funfzig Jahren, tritt in das Hospital der Pitié mit allen Symptomen einer der am besten charakterisirten Lungenentzündungen. Es wird ihm zuerst zur Ader gelassen, hierauf beginnen wir mit der Anwendung des Brechweinsteins, von welchem wir den ersten Tag sechs Gran, und den zweiten Tag zwölf Gran in drei Gläsern Aufguſs von Pomeranzenblättern geben, dem wir eine halbe Unze Diacodienzuckersaft hinzusetzen lassen. In dem Augenblicke, wo dieser Kranke den Brechweinstein zu nehmen anfängt, bieten die Verdauungswege kein Zeichen von Krankheit dar; die Zunge ist feucht und weifslich; es findet weder Durst, noch Erbrechen, noch Uebelkeit Statt; der Unterleib ist in allen seinen Punkten schmerzlos und geschmeidig; kaum hat alle zwei Tage ein einziger Stuhlgang Statt.

Den Tag nach dem, an welchem der Kranke sechs Gran Brechweinstein genommen hat, bietet er keinen Zufall von der Seite der Verdauungswege dar; sie scheinen uns in demselben Zustande als an dem vorhergehenden Tage; einiges Würgen ohne Erbrechen hatte Statt. Die Zeichen einer Lungentzündung in dem zweiten Grade dauern in ihrer ganzen Stärke fort.

Wir verdoppeln daher, wie wir es ohne Nachtheil in vielen anderen Fällen gethan hatten, die Gabe des Brechweinsteins.

In dem Verlaufe desselben Tages tritt starkes Erbrechen ein, und eine grofse Zahl von Stuhlgängen hat Statt.

Als wir den Kranken wiedersehen, dauert das Erbrechen so wie der Durchfall fort; die bisher natürliche Zunge ist roth und trocken geworden. Der Kranke klagt über einen starken Schmerz in der Magengegend, welchen der Druck vermehrt. Die Anwendung des Brechweinsteins wird ausgesetzt. Gleichwohl besteht das Erbrechen in den folgenden vier und zwanzig Stunden fort, alsdann hört es auf, um nicht wieder zu erschei-

nen; aber die Verdauungswege bleiben krank, und während den sechs folgenden Tagen sehen wir immer schwerere Symptome sich entwickeln.

So bedeckt sich die Zunge mit einem schwarzen Ueberzuge; die Lippen und die Zähne werden rufsig. Der Unterleib wird gespannt und schwillt in einem solchen Grade auf, dafs man dem *colon* in seinem Laufe durch die Bauchwände hindurch folgen kann; vier bis fünf Stuhlgänge haben täglich Statt. Das Gesicht erlangt eine Bleifarbe und bietet eins der merkwürdigsten stuporösen Ansehen dar. Bald antwortet der Kranke nicht mehr auf die Fragen; er hat ein stilles Delirium; alle seine Züge sind unbeweglich; einiges Sehnenspringen läfst sich fühlen, die Schwäche wird immer beträchtlicher. Der Puls erlangt eine immer gröfsere Häufigkeit, und der Tod hat zwanzig Tage nach dem Eintritte der Lungenentzündung Statt.

Oeffnung der Leiche.

Die ganze linke Lunge, ihre Spitze ausgenommen, bietet ein Gemisch von rother und grauer Hepatisation dar. Das Herz zeigt nichts Merkwürdiges.

Der Magen ist zusammengezogen, und ein graulicher Schleim überzieht seine innere Oberfläche. Unter diesem Schleim bietet er in seiner ganzen Ausdehnung einen schiefergrauen Grund dar, auf dem sich eine sehr lebhafte rothe Punktirung befindet; eine aufmerksame Untersuchung läfst bald erkennen, dafs diese Punktirung von einer feinen und allgemeinen Injection der *villi* herrührt. Gleichzeitig mit dieser Färbung hat die Schleimhaut eine beträchtliche Verdickung erlitten; weit entfernt, an irgend einem ihrer Punkte erweicht zu sein, ist sie überall gleichsam verhärtet, und hat ein körniges Ansehen. Die Klappen des *duodenum* sind von einer hochrothen Farbe. Der Dünndarm bietet nichts Anderes als eine leichte Injection seiner Schleimhaut in der Ausdehnung von einem Fufs über der *valvula coli* dar. Man entdeckt in diesem Darme keine Schleimdrüse. Das *coecum* nimmt an der Injection des Endes des Dünndarms Theil. Die Schleimhaut des *colon* bietet eine gewisse Zahl von rothen Runzeln dar, zwischen welchen sie weifs und von normaler Consistenz ist.

Die Leber, die ziemlich mit Blut angefüllt ist, zeigt aufserdem nichts Ungewöhnliches. Die Milz hat ihre gewöhnliche Gröfse und Festigkeit.

Keine erkennbare krankhafte Veränderung ist weder in den Nervencentren noch in ihren Hüllen vorhanden.

Wenn Pinel der Krankheit, welche den Gegenstand der Beobachtung, die man eben gelesen hat, ausmacht, einen Namen gegeben hätte, so würde er sie *adynamisches*, *während dem Ver-*

laufe einer Lungenentzündung eingetretenes Fieber genannt haben. Indessen, ist es hier die Störung des Nervensystems, welche die Scene eröffnet? Keineswegs. Es ist offenbar, dafs durch die Verdauungswege die Zufälle (Röthe und Trockenheit der Zunge; starke Ausleerungen nach oben und nach unten; Schmerz in der Magengegend) anfangen. Hierauf bleibt von diesen Zufällen nichts mehr übrig als die Röthe der Zunge und ein wenig Durchfall, aber alsdann erscheinen die *sogenannten adynamischen Symptome.* Alle diese Störungen folgen auf eine so plötzliche Weise auf die Anwendung des Brechweinsteins, man sieht die Zufälle so deutlich von den Verdauungswegen ausgehen, dafs man sich kaum des Gedankens erwehren kann, dafs die Einführung des Brechweinsteins in den Magen die Ursache derselben ist. Man wird ohne Zweifel darauf antworten, dafs in tausend anderen Fällen nichts Aehnliches beobachtet wird; wir geben es zu; aber wir wissen auch, dafs es besondere Anlagen gibt, welche die gewöhnlich unschädliche Anwendung des Brechweinsteins in starker Gabe sehr gefährlich machen. Es ist z. B. noch nicht lange Zeit, dafs wir in der Stadt einen Mann von acht und vierzig Jahren, von einer schweren Lungenentzündung, die bis zu dem Grade von Hepatisation gelangt war, befallen sahen, den man nur sechs Gran Brechweinstein in abgebrochener Gabe in einem Tranke von sechs Unzen nehmen liefs. Ehe man die Anwendung dieses Heilmittels angefangen hatte, schienen die Verdauungswege in einem guten Zustande zu sein; die Zunge war feucht und blafs; durch die Berichte erfuhren wir, dafs der Kranke beständig leichte Verdauung hatte. Nach den ersten Efslöffeln voll der Brechweinsteinauflösung trat Erbrechen ein; man hoffte, dafs er endlich vertragen werden würde, wie sich das in vielen Fällen ereignet, und man gab ihn fort; aber es hatte ein ganz entgegengesetztes Resultat Statt; das Erbrechen wurde immer häufiger; die Zunge, vor kurzem blafs und feucht, wurde roth und trocken wie ein Stück Pergament. Die zwei folgenden Tage brachte der Kranke nicht eine Viertelstunde hin, ohne dafs sich das Erbrechen erneuerte; nichts konnte es stillen, und durch dasselbe erschöpft, unterlag er. Die Oeffnung der Leiche konnte nicht gemacht werden.

Die Beobachtung, die uns zu diesen Betrachtungen führt, zeigt uns also das sehr hervorstechende Beispiel von einem sogenannten adynamischen Fieber, welches eine acute Entzündung des Magens hervorbringt. Ist dieses da das typhöse Fieber? Nein, dieses ist nicht, der Ordnung und der Aufeinanderfolge der Symptome nach, das Fieber, welches zum anatomischen Charakter die Entzündung der Peyer'schen Drüsen hat; aber ist es nicht der Natur der Symptome nach eine Krankheit derselben Familie? Es ist eine Magenentzündung, bei Gelegenheit

welcher sich adynamische Symptome entwickelt haben, weil das Individuum dazu durch die Verhältnisse seines Nervensystems Anlage hatte.

Dritter Artikel.

Beobachtungen über verschiedene Krankheitsfälle, die ohne erkennbare Verletzung des Verdauungskanals von typhösen Symptomen begleitet wurden.

So oft als wir, nach der Beobachtung der zwei Gruppen von Krankheiten, die durch die Nosographen unter dem Namen von Gallen- und Schleimfiebern bezeichnet worden sind, an der Leiche den Zustand der Organe haben untersuchen können, sind wir in den Verdauungswegen auf Verletzungen gestofsen, welche uns wenigstens einen Theil der während dem Leben beobachteten Symptome erklärt haben. Es hat sich bei den Individuen, die uns diese verschiedenen Gruppen von krankhaften Erscheinungen dargeboten haben, welche unter den Namen von entzündlichem, adynamischem, atactischem Fieber bezeichnet worden sind, nicht immer eben so verhalten. Wir haben in diesen Fällen sehr oft Verletzungen des Verdauungskanals gefunden, was die vorhergehenden Beobachtungen bezeugen; aber so oft ist es uns begegnet, dafs wir gar keinen Zusammenhang zwischen der Stärke dieser Verletzungen und der Schwere der Symptome aufstellen konnten; so dafs wir, z. B. in dem Verdauungskanale eines Individuums, das während dem Verlaufe eines leichten Gallenfiebers starb, eine krankhafte Veränderung fanden, die derjenigen an Stärke und Beschaffenheit gleich war, welcher wir in dem Darme eines anderen Individuums begegneten, das mit den Symptomen eines der schwersten atactisch-adynamischen Fieber gestorben war. Die vorhergehenden Beobachtungen bezeugen es gleichfalls. Wenn es sich so verhält, ist es nicht vernünftig zu glauben, dafs die verschiedenen Verletzungen, welche die Anatomie in dem Verdauungskanale der Kranken entdeckt, die während dem Verlaufe eines schweren Fiebers unterliegen, nicht die einzige Ursache desselben sind? Mufs man nicht annehmen, dafs die adynamischen oder atactischen Erscheinungen in diesen Fällen viel weniger von der Beschaffenheit oder der Stärke der Darmverletzung allein, als von der Anlage abhängen, in welcher diese Verletzung, sei sie nun stark oder leicht, die Nervenkraft findet? Dafs wenn man jetzt diese verschiedenen Erscheinungen, die atactische oder adynamische genannt werden, in Fällen eintreten sieht, wo man bei der Oeffnung der Leiche den Verdauungskanal gesund und andere Organe verletzt findet, wird sich die Meinung, die wir eben aufgestellt haben, nicht auf besondere Weise durch ähnliche Fälle bestätigt finden, und wer-

den wir nicht berechtigt sein zu sagen, dafs die Symptome, die adynamische oder atactische genannt werden, das Resultat einer Störung der Verrichtung der Nervencentren sind, eine Störung, die bisweilen ursprünglich ist, und die alsdann ohne sichtbare Verletzung bei der Oeffnung der Körper vorhanden sein kann; aber am häufigsten consecutiv ist, und die sich alsdann bei der Gelegenheit der Verletzung irgend eines Organes, des Verdauungkanals wie jedes anderen, entwickelt? Die folgenden Beobachtungen werden die Genauigkeit dieser Ansichtsweise zu beweisen dienen.

Diese Beobachtungen bilden zwei Reihen; bei den einen fallen die typhösen Symptome mit Verletzungen von verschiedenen Organen zusammen, welche als der Ausgangspunkt derselben betrachtet werden kann; diese Verletzungen sind wenigstens die Veranlassung ihrer Entwickelung. Bei den anderen Beobachtungen sind diese Verletzungen selbst nicht mehr vorhanden, und die Symptome müssen auf eine ursprüngliche, aber noch unbestimmte, krankhafte Veränderung der Nervencentren und des Blutes bezogen werden.

§. 1. *Typhöse Symptome, die sich in Folge verschiedener, durch die Anatomie erkennbarer Verletzungen entwickeln.*

Wir haben die Beobachtungen, welche man lesen wird, unter vielen anderen ähnlichen ausgesucht, um zu zeigen, dafs die durch ihren Sitz von einander verschiedensten Krankheiten gleichfalls zur Begleitung oder zum Ausgange immer dieselben Symptome haben können, die den atactisch-adynamischen oder typhösen Zustand bilden. So werden wir diese Symptome sich bei Gelegenheit einer Rose, einer Phlegmone, verschiedener Krankheiten der Harnwege, einer Lungenentzündung, einer Leberentzündung, der Blattern, der Rötheln, einer Entzündung der Venen, der Gebärmutter u. s. w., entwickeln sehen. In diesen Fällen werden wir, wir wiederholen es nochmals, nicht mehr dasselbe Fieber wiederfinden, welches die schleimdrüsige Darmentzündung begleitet; dieses wird daher nicht mehr das typhöse Fieber der HH. Chomel und Louis sein; aber es werden immer zum Theil die Symptome dieses Fiebers auf andere Weise verbunden sein.

47. *Beobachtung.* **Rose des Gesichts und des Rumpfes. Rufsigkeiten der Zunge und des Mundes. Delirium. Darniederliegen der Kräfte.**

Ein Regenschirmhändler, sieben und vierzig Jahre alt, war von einer Rose im Gesichte befallen, als er in das königliche Gesundheitshaus in dem Laufe des Monats Januar 1832 trat. Er antwortete mühsam auf die Fragen, und von Zeit zu Zeit sprach er irre; die mit einem gelben Ueberzuge bedeckte Zunge

war zugleich sehr trocken; der Puls hatte eine grofse Häufigkeit, und die Haut war sehr heifs. Wir konnten keine Auskunft über das Vorausgegangene erhalten; dreifsig bis vierzig Stunden nach dem Eintritte dieses Kranken fing die Abschälung der Haut in dem Gesichte an vor sich zu gehen, aber zu gleicher Zeit erschien eine neue Rose an dem Halse, und allmählich erstreckte sie sich auf die Brust, auf den Rücken, auf den Bauch, und bis zu dem Anfange der Oberschenkel. Zehn Tage hindurch hörte die Rose auf diese Weise nicht auf sich auszudehnen. Während dieser Zeit wurde der Zustand des Kranken immer schwerer; es stellte sich ein vollkommenes Delirium ein; anfangs war dieses Delirium von einer grofsen Aufregung begleitet; der Kranke war sehr unruhig und schrie unaufhörlich; hierauf verfiel er in eine grofse Schwäche und starb in einem comatösen Zustande. Seit der Epoche seines Eintritts bis zu seinem Tode wurde die Zunge immer trockener; in dem Augenblicke, wo die Aufregung aufhörte, bedeckte sie sich, sowie die Zähne und die Lippen, mit schwarzen Krusten; der Unterleib war niemals angeschwollen; die Stuhlgänge boten nichts Besonderes dar; der Puls blieb immer sehr häufig, und wurde immer schlechter; in den letzten vierzig Stunden des Lebens zählten wir hundert und sechs und funfzig Schläge in der Minute. Bis zu dem Augenblicke des Todes bot der Rumpf Spuren der Rose dar, welche alle Punkte desselben hinter einander durchlaufen hatte.

Oeffnung der Leiche.

Die Häute waren blafs, kaum von einigen halb mit Blut angefüllten Venen durchlaufen; die Substanz des Gehirns war nicht injicirt, und sie hatte ihre normale Festigkeit.

Die Lungen waren an ihrem hinteren Theile verstopft, übrigens gesund. Das Herz bot nichts Ungewöhnliches dar; die Arterien und die Venen hatten auf ihrer inneren Oberfläche eine weifse Farbe behalten.

Der Schlund und die Speiseröhre waren gesund; die Schleimhaut des Magens, die gegen den Pförtner hin etwas warzenartig war, bot gegen seine hintere Fläche, in der Nähe der *cardia*, eine sehr leichte rothe Punktirung dar; überall sonst war sie vollkommen weifs, und weder erweicht noch verhärtet; ihre Dicke war gleichfalls normal. Des *duodenum* hatte eine grauliche Farbe. In dem *jejunum* und dem *ileum* sah man nichts Anderes als eine gewisse Zahl von Venen, die mit Blut angefüllt waren, welche unter der Schleimhaut hinkrochen; diese war in ihrer ganzen Ausdehnung blafs, ausgenommen in einigen Falten, welche eine abschüssige Lage angenommen hatten. Es war in dem ganzen Dünndarme keine sichtbare Schleimdrüse vorhanden. Das *coecum* war etwas injicirt; der übrige Theil

des Dickdarms war weifs. Die anderen Organe boten nichts Merkwürdiges dar, ausgenommen die Milz, welche einen beträchtlichen Umfang hatte, und deren Gewebe von einer grofsen Weichheit war.

Die Röthe der Haut des Rückens, des Unterleibs und des oberen Theils der Oberschenkel war verschwunden; man sah hier und da auf dieser Haut einige breite Blasen, die mit einer röthlichen serösen Flüssigkeit angefüllt waren. Unter der Haut des Rückens war das Zellgewebe mit einer ziemlich ansehnlichen Menge seröser, etwas rother Flüssigkeit angefüllt.

Man würde nicht zweifeln können, dafs die Rose in diesem Falle nicht die Gelegenheitsursache, oder wenn man will, der Ausgangspunkt der atactisch-adynamischen Symptome gewesen sei, welchen der Kranke unterlag. Die grofse Ausdehnung der Haut, die von der Entzündung befallen wurde, reicht ohne die Theilnehmung an dem Leiden irgend eines Organes hin, um dem Nervensysteme eine schwere Störung aufzudrücken. So kann die Zunge ohne krankhafte Veränderung der Verdauungswege trocken und schwarz werden; ohne diese krankhafte Veränderung können sich typhöse Symptome offenbaren. Wir vergessen nicht zu bemerken, dafs die Gefäfse in dem gesundesten Zustande gefunden wurden: ein wichtiger Umstand, weil man hätte glauben können, dafs die Rose diese Symptome erst hervorgebracht habe, nachdem sie sich mit einer Entzündung der Venen complicirt hätte.

48. *Beobachtung.* Phlegmonöse Rose des Oberarms. Symptome von adynamischem Fieber. Trockene Zunge u. s. w. Gesunder Verdauungskanal. Grofse und weiche Milz.

Ein alter Soldat, fünf und dreifsig Jahre alt, von einer starken Constitution, trat in die Charité, den 5. Januar 1820, um sich an einer Hämorrhagie behandeln zu lassen. Sie wich den besänftigenden Mitteln. In den ersten Tagen des Februars empfand dieser Mensch Schwierigkeit den Urin zu lassen. In Folge mehrer Versuche ihn zu catheterisiren, entzündeten sich die Vorhaut und die Eichel. Von jetzt an Uebelbefinden, Schlaflosigkeit, häufiger Puls, heifse Haut. Den 29. Februar, Darniederliegen der Kräfte. Lebhafte Schmerzen in der rechten oberen Extremität; Erscheinen einer phlegmonösen Rose an diesem Theile. Sehr trockene, mit gelblichen Materien incrustirte Zunge, angeschwollener Unterleib, leichter Durchfall; sehr häufiger Puls, der leicht niederzudrücken war; leichtes Delirium am Abend. (Versüfste Gerstentisane; Gummitrank; zwei Fleischbrühen.)

Den 1. März; derselbe allgemeine Zustand; der Arm ist geschwollen.

Den 2.; anhaltendes Delirium; sehr trockene incrustirte Zunge; zwei flüssige Stuhlgänge; schwacher Puls; Blasen, die mit einer gelblichen serösen Flüssigkeit angefüllt sind, in der Buge des Ellenbogens des kranken Arms; darunter schwärzliche, wenig ausgedehnte Flecken; bläuliche Röthe der Haut. (Zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel; Aufgufs der China; mineralische Limonade.)

Den 3.; dieselben Symptome; Vermehrung der Blasen und der schwarzen Flecken. (Compressen, die mit Kampherspiritus getränkt waren, auf das Glied; dieselben Tränke.)

Den 4.; sehr grofse Aufregung die ganze Nacht; den folgenden Morgen, grofse Geschwätzigkeit; Sehnenspringen; trockene und zusammengeschrumpfte Zunge, wie ein Stück Pergament. (Senfteige an die Unterschenkel.)

Während des 5. nnd des 6. Tages Fortdauer derselben Symptome; Brandschorfe der Haut des Oberarms. Tod an dem Morgen des 7.

Oeffnung der Leiche.

Ein tiefer Einschnitt, der in die Häute des erkrankten Gliedes gemacht wurde, zeigte das Zellgewebe unter der Haut mit einer serös-blutigen Flüssigkeit angefüllt, und eingesackten Eiter. Das Zellgewebe zwischen den Muskeln bot lange Striche von weifslichem Eiter dar.

Etwas seröse Flüssigkeit an der Basis des Schädels und in dem Rückenmarkskanale.

Die Brust ist gesund.

Der Magen, das *duodenum* und der Dünndarm von gewöhnlichem Umfange, boten auf der inneren Seite eine weifse, leicht rosenrothe Farbe dar. Die Klappe des Blinddarms und das *coecum* waren gesund. Der übrige Theil des Dickdarms bot an einigen Stellen bläuliche Flecken dar, namentlich an der Vereinigung des querlaufenden *colon* mit seinem absteigenden Theile; er war zusammengezogen.

Sehr grofse, von Blut strotzende Milz, die sich bis auf die Niere erstreckt.

Diese Beobachtung bietet alle Symptome eines adynamischen Fiebers dar, besonders ist die Trockenheit der Zunge bemerkenswerth; und gleichwohl findet in dem Verdauungkanale keine Verletzung Statt, die sie erklären könnte. Das Erscheinen dieser Symptome traf mit den Blasen, den schwarzen Flecken und endlich mit dem wahren Brande der Haut des kranken Gliedes zusammen.

Die Milz ist hier, wie bei den meisten anderen Individuen, welche, indem sie eine Dothinenteritis hatten oder nicht, uns adynamische Symptome dargeboten haben.

49. *Beobachtung.* **Phlegmone, die sich durch Brand in der Umgegend von Scarificationen endigte, welche an einem Gliede gemacht worden waren, in das sich Flüssigkeiten ergossen hatten; adynamisches Fieber; Zunge und Zähne rufsig; unwillkürliche Ausleerungen. Gesunder Verdauungskanal; gewöhnliche Milz. Organische Krankheit des Herzens.**

Ein Mann von drei und funfzig Jahren bot alle Zeichen einer Wassersucht durch organische Affection des Herzens dar, als er unserer Untersuchung unterworfen wurde; einige Tage nach seiner Ankunft bewog der ungeheure Umfang der unteren Glieder H. Lerminier, einige Scarificationen an diesen Gliedern machen zu lassen; eine schnelle Entleerung hatte an dem linken Gliede Statt, aber es verhielt sich nicht eben so mit dem rechten; der Ober- und Unterschenkel boten bald in der Umgegend von Stellen der Haut, die eingeschnitten worden waren, eine blaurothe Farbe dar, welche bald schwarz wurde; zu gleicher Zeit beträchtliche Anschwellung des Gliedes; allgemeine Röthe der Haut des Oberschenkels; lebhafter Schmerz bei dem geringsten Drucke. (Erweichende Bähungen.) Während den ersten drei oder vier Tagen blieb der allgemeine Zustand gut; aber nach dieser Zeit und in dem Mafse als die Phlegmone Fortschritte machte, veränderten sich die Züge schnell, es zeigte sich auf dem Gesichte ein sehr ausgesprochener Ausdruck von Abgeschlagenheit; ein zäher, klebriger Schleim von schmutzig-grauer Farbe füllte den Mund an; hierauf wurde die Zunge braun und trocken wie ein Stück Pergament; schwarze Krusten bedeckten die Zähne; der Verstand verlor seine Klarheit; der Kranke antwortete nicht mehr auf die Fragen; er sprach anhaltend, und gleichsam murmelnd, unverständliche Worte; er unterlag in diesem Zustande zwölf bis dreizehn Tage nachher, als die Scarificationen gemacht worden waren.

Oeffnung der Leiche.
17 Stunden nach dem Tode.

Nichts Bemerkenswerthes in den Nervencentren, deren Substanz eher blafs als injicirt ist. Die Venen der Gehirnhäute enthalten wenig Blut. Die Ventrikel sind fast leer von seröser Flüssigkeit.

Beträchtliche Anfüllung der beiden Lungen mit seröser Flüssigkeit; ziemlich fester Klumpen von weifs-gelblicher Farbe in dem Herzen, welches aneurismatisch ist, aber dessen Gewebe eine gute Festigkeit hat, und dessen innere Oberfläche blafs ist. Etwas geronnenes Blut in den dicken Arterienstämmen, welche, so wie die Venen, keine ungewöhnliche Färbung darbieten.

Die innere Oberfläche des Magens und die der Därme bieten nichts als einige Venen dar, welche unter der Schleimhaut hinkriechen.

Die Milz ist von geringem Umfange und ziemlich dicht.

Nichts Merkwürdiges in den anderen Eingeweiden des Unterleibs.

Eine ansehnliche Menge von Eiter ist in dem Zellgewebe des rechten unteren Gliedes eingesackt.

Diese Beobachtung gleicht sehr der vorhergehenden.

In allen beiden erschienen die adynamischen Symptome, die Trockenheit der Zunge, die Rufsigkeiten der Zähne, das Delirium in Folge einer Phlegmone. In allen beiden fand adynamisches Fieber Statt, ohne dafs der Verdauungskanal eine sichtbare Verletzung nach dem Tode darbot.

Die Milz war hier nicht grofs, wie in dem vorhergehenden Falle.

Wir haben in einem anderen Bande bei dem Brande verweilt, der oft um Scarificationen der Glieder entsteht, in welche sich Flüssigkeit eingesackt hat, ein Brand, wovon diese Beobachtung ein Beispiel darbietet.

50. *Beobachtung.* Entzündung einer der Nieren und der Blase. Symptome von adynamischem Fieber. Trockene und schwarze Zunge, rufsige Zähne u. s. w. Gesunder Verdauungskanal. Grofse und weiche Milz.

Ein Mann von ungefähr sechzig Jahren wurde in dem folgenden Zustande in die Charité gebracht: Bleifarbe des Gesichts; keine Antworten auf die Fragen; anhaltendes Murmeln; Lippen, Zähne und Zunge mit einem rufsigen Ueberzuge bedeckt; einige Petechien auf dem Unterleibe, welcher geschmeidig ist und schmerzlos scheint; natürliche Stuhlgänge; kleiner, sehr häufiger Puls; Haut ohne Wärme; Sehnenhüpfen.

Die zwei folgenden Tage blieb dieses Individuum fast in demselben Zustande; er starb den dritten Tag.

Oeffnung der Leiche.

Gehirn so wie seine Anhänge gesund.

Knisternde, kaum verstopfte Lungen; blutleeres Herz.

Der Magen bietet nichts anderes Bemerkenswerthes, als einige dicke Venen dar, welche unter der Schleimhaut gegen den grofsen Sack des Magens hinkriechen. Ueberall ist diese Schleimhaut blafs und von guter Consistenz. In ihrer ganzen Ausdehnung untersucht, zeigte die innere Oberfläche des Darms keine sichtbare krankhafte Veränderung; sie ist überall weifs; an mehren Punkten bemerkt man einige mit Blut angefüllte Venen durch die Schleimhaut schimmern.

Die rechte Niere ist durch ihre dunkelrothe Farbe und durch die grofse Zerreiblichkeit ihres Gewebes merkwürdig. Die beträchtlich erweiterten Nierenbecher sind durch eine eiteratige

Materie angefüllt, welche man auch in dem Harnleiter dieser Seite findet.

Die zusammengezogene Blase bietet eine ungewöhnliche Dicke des zwischen der Muskelhaut und der Schleimhaut liegenden Zellgewebes dar; an einigen Stellen hat dieses Zellgewebe ein scirrhöses Ansehen.

Die Schleimhaut der Blase ist in ihrer ganzen Ausdehnung von einer kirschrothen Farbe.

Die Milz ist durch ihren Umfang und ihre grofse Weichheit bemerkenswerth.

In dieser Beobachtung finden wir den Verdauungskanal eben so gesund als in der vorhergehenden; gleichwohl war das adynamische Fieber hier gut charakterisirt. Sein Ausgangspunkt war in der Affection der Harnwege gewesen.

Uebrigens wissen die Personen, welche eine gewisse Zahl von Individuen beobachtet haben, die von chronischen Krankheiten der Harnwege befallen waren, dafs man nicht selten bei diesen Individuen das Leben sich inmitten der Symptome eines adynamischen Fiebers endigen sieht; ihre Kräfte gehen verloren, ihr Verstand wird abgestumpft, ihre Zunge trocken; und sie unterliegen.

51. *Beobachtung.* Alter Anfall von Schlagfluſs. Zur Zeit des Eintritts in das Hospital allgemeine Schwäche; bald Hämorrhagie des Darmkanals; hierauf adynamische Symptome; trockene und schwarze Zunge; Tod. Abscefs in der Vorsteherdrüse; anderer Abscefs in den Brustmuskeln. Der Verdauungskanal bietet keine andere Verletzungen als etwas Röthe in dem grofsen Sacke des Magens dar. Kein Herd einer Blutung in einer Hemisphäre des Gehirns.

Ein Kupferschmied, gegen funfzig Jahre alt, wurde von dem 15. auf den 20. October 1821, von einem Schlagflusse getroffen. Er verlor das Bewufstsein während mehren Stunden; als er zu sich kam, waren seine Glieder der rechten Seite gelähmt; die rechte Commissur der Lippen war nach unten gezogen, die Zunge nach rechts abgewichen. Es wurde ihm reichlich zur Ader gelassen, und mit Senfteigen und Blasenpflaster bedeckt. Die Lähmung verlor sich nach Verlauf von fünf Wochen.

Als er in das Hospital trat, klagte er nur über eine grofse allgemeine Schwäche. Nach und nach sahen wir ihn in jenen Zustand von Verfallenheit fallen, welchen die Alten unter dem Namen von *Cachexie* bezeichneten. Sein Gesicht hatte eine ansehnliche Blässe; seine Schwäche war so grofs, dafs er nicht aus seinem Bette treten konnte; seine Bewegungen waren frei, sein Verstand ungetrübt. In dem Anfange des Monats März entleerte er ohne Schmerz, ohne Stuhlzwang, eine ziemlich grofse Menge von Blut durch die Stuhlgänge; dann bekam er einen leichten Durchfall, welcher dem Gebrauche der Tisane aus Reifs

und Gummi, die mit dem Rabel'schen Wasser sauer gemacht war, wich. Das Fieber brach aus. Der Kranke fing an, an dem unteren Theile der rechten Seite der Brust einen Schmerz zu empfinden. Den 12. März; trockene, in der Mitte rothe Zunge; schmerzloser Unterleib; häufiger und schwacher Puls; Schwäche.

Derselbe Zustand die zwei folgenden Tage; Stuhlverhaltung. (Abkochung der *polygala*.)

Den 15.; trockene und schwarze Zunge; mittelmäfsiger Durst, kein Stuhlgang; sehr heller Verstand; freie Sprache; häufiger, ziemlich widerstehender Puls, Fortdauer des Schmerzes in der Seite.

Den 16.; tiefe Veränderung der Gesichtszüge; Tod den 17. Besitz des Verstandes bis zu dem letzten Augenblicke.

Oeffnung der Leiche.

Ergiefsung von einer grofsen Menge heller seröser Flüssigkeit in das Zellgewebe unter die Spinnewebenhaut.

In dünnen Schichten durchschnitten bot das Gehirn nichts Merkwürdiges bis zu den Ventrikeln dar, welche mit heller seröser Flüssigkeit angefüllt waren. Nach aufsen und in der Höhe des linken gestreiften Körpers war eine längliche Höhle vorhanden, die ungefähr einen Zoll Länge, zwei Zoll Tiefe und drei bis vier Linien Breite hatte, welche durch eine kleine Menge einer chokolatefarbigen Flüssigkeit angefüllt, und durch eine dünne glatte Haut überzogen war, die das Ansehen einer serösen Haut hatte. Eine andere krankhafte Veränderung fand sich weder in dem Gehirne noch in seinen Anhängen. Das kleine Gehirn schien in seiner ganzen Ausdehnung weicher als gewöhnlich.

Aus der eingeschnittenen rechten Lunge flofs eine ungeheure Menge farbloser, schaumiger Flüssigkeit (*Oedem*); die linke enthielt deren weniger.

Die Wände des linken Ventrikels des Herzens waren ziemlich stark hypertrophisch.

Die innere Fläche des Magens war in ihrer ganzen Ausdehnung weifs, ausgenommen gegen den grofsen Sack, in einem Raume von drei Querfingerbreite in jeder Richtung. Daselbst hatte eine ziemlich lebhafte Röthe Statt, welche in der etwas erweichten Schleimhaut ihren Sitz hatte, die aber doch noch als Haut weggenommen werden konnte.

Die innere Oberfläche des Darmkanals, von dem *duodenum* bis zu dem *rectum*, war sehr weifs, ausgenommen an einigen zerstreuten Stellen, wo eine leichte Injection unter der Schleimhaut Statt hatte. Sonst überall war die Schleimhaut selbst gesund.

Ein kleiner Eiterherd war in der Dicke der Brustmuskeln

der rechten Seite vorhanden; daher der an dieser Stelle empfundene Schmerz.

Die Vorsteherdrüse war der Sitz eines grofsen Abscesses.

Wir glauben nicht, dafs der Zustand des Verdauungskanals hier die Symptome, die während dem Leben beobachtet wurden, erklären kann. So fand nochmals, in diesem Falle, adynamisches Fieber mit Trockenheit und Schwärze der Zunge, mit einem anderen Ausgangspunkte als in den Verdauungswegen Statt. Dieser Ausgangspunkt war augenscheinlich die Krankheit der Vorsteherdrüse.

Bemerken wir die Hypertrophie des linken Ventrikels des Herzens, durch welche man den Widerstand erklären kann, den der Puls bis in den letzten Augenblicken darbot, ein Widerstand, der mit der Gesammtheit der anderen Symptome nicht in Uebereinstimmung zu stehen schien. Bemerken wir noch die Nicht-Vernarbung des alten apoplectischen Herdes, obgleich seit langer Zeit jede Art von Lähmung verschwunden war.

52. *Beobachtung.* Vorgerücktes Alter. Adynamisches Fieber; verborgene Lungenentzündung; gesunder Verdauungskanal.

Eine Frau von ein und achtzig Jahren war seit einiger Zeit in das Hospital getreten, als sie in eine Schwäche verfiel, welche bald den äufsersten Grad erreichte. Der Verstand war verworren, ohne dafs ein wahres Delirium Statt hatte; die Zunge war sehr trocken, braun, rufsig. Man beobachtete aufserdem weder Schwerathmigkeit, noch Husten, noch Auswurf. Diese Frau blieb acht Tage in diesem Zustande, und unterlag. Zu der Zeit ihres Todes war sie von einer skeletähnlichen Magerkeit.

Oeffnung der Leiche.

Die linke Lunge ist fast in ihrem ganzen Umfange in rother Hepatisation.

Die innere Oberfläche des Magens ist weifs, seine Wände sind durch ihre grofse Dünnheit, besonders gegen den grofsen Magensack merkwürdig; man findet in diesen Wänden kaum einige Spuren von Muskelfibern.

Der Verdauungskanal bot in dem übrigen Theile seiner Ausdehnung keine bemerkenswerthe Verletzung dar.

Hier, wie in den vorhergehenden Fällen, ist keine Verletzung der Verdauungswege mehr vorhanden, und gleichwohl findet Trockenheit, Schwärze der Zunge und adynamisches Fieber Statt. Dieses ist nicht das einzige Mal, wo wir bei Alten eine Lungenentzündung mit weit weniger ausgesprochenen örtlichen Symptomen sahen, die sie ins Grab zog, indem sie bei ihnen die Nervenkraft auf die Weise modificirt, dafs daraus jene

Gesammtheit von Erscheinungen entspringt, die man durch den Ausdruck von adynamischem Zustande zu bezeichnen überein gekommen ist.

53. *Beobachtung.* Rothe Erweichung der Leber; keine andere Verletzung. Adynamisches Fieber.

Ein Greis von beinahe achtzig Jahren, trat in die Pitié in dem folgenden Zustande:

Blasses Gesicht mit gelblicher Farbe der Umgegend der Lippen und der Nasenflügel; sehr ausgesprochenes stuporöses Ansehen; so grofse Schwäche, dafs es dem Kranken unmöglich ist, einige Minuten aufrecht zu sitzen; aufserordentlich abgestumpfter Verstand, in dem Grade, dafs wenn man mehre Male dieselbe Frage an den Kranken richtet, man nur einige unverständliche Worte zur ganzen Antwort erhält. Die Zunge tritt aus dem Munde mit Mühe und zitternd; eine gelbe Kruste bedeckt die Mitte derselben, und ihre Ränder, so wie ihre Spitze hängen an dem Gaumen und an den Zähnen durch einen dicken und zähen Schleim an. Der Unterleib ist geschmeidig und schmerzlos; die Stuhlgänge sind selten. Die oberen Glieder werden durch ein anhaltendes Zittern hin und her bewegt, welches anfangs den Puls zu fühlen verhindert; und wenn es gelungen ist, ihn zu entdecken, so findet man ihn klein, unregelmäfsig und sehr häufig. Die Haut ist heifs und trocken; die Bewegungen der Respiration sind durch sehr ungleiche Zwischenräume getrennt, und man sieht sie abwechselnd sich auf eine merkwürdige Weise beschleunigen und wieder langsam werden.

Alles was wir über die vorausgegangenen Verhältnisse erfahren können, ist, dafs dieser Greis seit vierzehn Tagen das Bett hütet; dafs er zuerst seine Efslust und seine Kräfte verloren hat, und dafs er nach und nach in den Zustand gefallen ist, den wir eben beschrieben haben.

Die folgenden Tage nahm die Schwäche immer mehr zu; der Kranke fiel in eine Art von stillem Delirium, welches ihn gegen alle äufseren Eindrücke ganz fremd machte, die Zähne und die Lippen wurden rufsig; der Puls wurde, ohne von seiner grofsen Häufigkeit zu verlieren, fadenförmig; die Haut wurde kalt, die Respiration erschwert, und der Tod hatte ungefähr nach zwanzig Tagen, von dem Tage an gerechnet, wo der Kranke bettlägerig geworden war, Statt.

Oeffnung der Leiche.

Leichte Einsackung von seröser Flüssigkeit in das Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären des Gehirns. Blässe der Gehirnhäute, ein halber Efslöffel voll heller seröser Flüssigkeit in jedem Seitenventrikel. Substanz des Gehirns so wie seiner Häute blafs.

Alte Verwachsungen des Brustfells der Rippen und des der Lunge der rechten Seite; ansehnliche Verdünnung des Gewebes der Lungen; Verstopfung der beiden Lungen an ihrem hinteren Theile. Gegen die Spitze der linken Lunge bilden mehre geborstene oder erweiterte Bläschen gleichsam dicke Blasen, die um einige Linien die äufsere Oberfläche der Lunge überragen; ganz an der Spitze umgeben sie, fünf bis sechs an der Zahl, eine Vertiefung, welche einer Narbe ähnlich ist. An einigen Stellen der beiden Lungen findet man die Luftröhrenäste ansehnlich erweitert. Das ganze Parenchym der Lunge ist mit einer grofsen Menge schwarzer färbender Materie angefüllt.

Geronnenes Blut füllt die Höhlen des Herzens an. Dieses Organ bietet keine andere Verletzung als eine ansehnliche Verknöcherung einer der Klappen der Aorta dar. Die Aorta enthält auch mehre knöcherne Platten.

Der Magen ist mit einer graulichen Flüssigkeit angefüllt, welche einen sauren Geruch aushaucht. Seine Schleimhaut ist überall sehr blafs; sie ist gegen den Pförtner sehr dünn. Die *villi* der ersten Krümmung des *duodenum* sind schwarz gefärbt. Der übrige Theil des Dünndarms ist blafs wie der Magen. Man entdeckt darin keine Spur von entweder isolirten oder auf einander gedrängten Schleimdrüsen. Das *coecum* ist ein wenig injicirt; das *colon* und das *rectum* sind weifs, und ihre Schleimhaut hat eine gute Festigkeit.

Die Milz, von gewöhnlichem Umfange, bietet eine gleichförmig rothe Farbe dar; aber was sie besonders Bemerkenswerthes darbietet, ist die äufserste Zerreiblichkeit ihres Gewebes, welches unter dem Finger mit einer merkwürdigen Leichtigkeit zerdrückt wird. Eine schwarze und pechartige Galle dehnt die Gallenblase aus.

Die ziemlich grofse Milz ist auch sehr weich.

Der Harnapparat ist in gesundem Zustande.

Das Gefäfssystem, mit rothem und schwarzem Blute, wurde mit Sorgfalt zergliedert; es bot keine Verletzung dar.

Diese Beobachtungen liefert Stoff zu denselben Betrachtungen wie die vorhergehenden; es sind immer typhöse Symptome, welche sich ohne begleitende Verletzung der Verdauungswege entwickeln. In der 52. Beobachtung war es die Lunge, deren Entzündung der Ausgangspunkt dieser Symptome gewesen war; hier war es die Leber; wenigstens fand man nur in diesem Organe einige krankhafte Veränderung. Wir werden in einer anderen Stelle dieses Werkes auf die Natur der Verletzung, deren Sitz es war, zurückkehren. Wir wollen nur bemerken, dafs die

beiden Individuen, welche den Gegenstand dieser zwei Beobachtungen ausmachen, von einem sehr vorgerückten Alter waren.

54. *Beobachtung.* Masern. Den zweiten Tag des Ausbruchs heftiges Delirium, das von einem comatösen Zustande begleitet wurde. Keine bemerkbare Verletzung in den inneren Organen.

Ein Mann von ungefähr acht und zwanzig Jahren, von starker Constitution, trat in die Pitié mit einem heftigen Fieber, das von einem sehr starken Husten und Schnupfen begleitet war. Das Gesicht war roth, die Augen injicirt und thränend; die Zunge hatte eine schöne rothe Farbe; der Unterleib war in allen seinen Punkten geschmeidig und schmerzlos; es fand kein Durchfall Statt. Die Percusion der Brust gab nur negative Auskunft; die Auskultation liefs an mehren Stellen etwas schleimiges Röcheln hören. Dieser Mann hustete seit acht Tagen, aber nur seit zwei Tagen war er von Fieber ergriffen worden, und hatte sich ins Bett gelegt. Wir liefsen ihm einen Aderlafs von sechzehn Unzen machen. Das Blut bot uns keine Speckhaut dar.

Während der folgenden vier und zwanzig Stunden blieb der Zustand des Kranken derselbe, dann bedeckte sich seine Haut mit einem Ausschlage, welcher alle Zeichen der am besten ausgedrückten Masern hatte. Anfangs schien Alles sehr gut zu gehen; dann wurde ungefähr nach sechs und dreifsig oder vierzig Stunden, von dem Augenblicke an gerechnet, wo der Masernausschlag erschienen war, der Verstand plötzlich verworren, und bald stellte sich ein wüthendes Delirium ein; man war genöthigt, dem Kranken die Zwangsjacke anzulegen. Er warf sich mit Unruhe hin und her, schrie unaufhörlich, überschüttete alle diejenigen, welche sich ihm näherten, mit Schimpfworten; seine Gespräche hatten übrigens keinen Zusammenhang. Ein schaumiger Speichel flofs beständig aus seinem Munde; er verschluckte mit einer aufserordentlichen Gierigkeit die Flüssigkeiten, die man ihm darbot, und verlangte unaufhörlich zu trinken; die Zunge, welche wir in dem Gruude des Mundes sahen, war jedoch weder trocken noch roth. Von Zeit zu Zeit erhob sich der Rumpf auf eine ungestüme Weise, als wenn sich ein Anfall von Tetanus desselben bemächtigte. Anhaltendes Sehnenspringen machte sich fühlbar, und kaum konnte man in seinen Zwischenräumen die Charaktere des Pulses auffassen. Wir versicherten uns jedoch, dafs er noch eine grofse Häufigkeit und Entwickelung hatte. Der Ausschlag war in dem Gesichte und auf der Brust noch sehr bezeichnet; an den Gliedern war er verschwunden. Wir liefsen vierzig Blutegel an den Hals setzen, und während dafs das Blut flofs, wurden die unteren Extremitäten mit Senfteigen belegt.

Während drei Tagen dauerte derselbe Zustand fort; es

wurde eine zweite Anwendung von Blutegeln gemacht; sie hatte nicht mehr Erfolg als die erste. Nach dieser Zeit änderte sich die Scene plötzlich; es folgte auf die heftige Aufregung, die der Kranke bisher dargeboten hatte, plötzlich eine äufserste Abspannung; keine Schreie, keine Unruhe, keine convulsivischen Bewegungen hatten mehr Statt; aber an die Stelle dieser Erscheinungen traten eine vollkommene Schwäche, und bald ein tiefes Coma, inmitten dessen der Kranke unterlag.

Oeffnung der Leiche.

Sehr leichte Injection der Häute, welche das Gehirn einhüllen; ihre Durchsichtigkeit ist nicht getrübt, und keine Flüssigkeit ist in dieselben eingesackt. Die graue Substanz der Windungen hat ihre gewöhnliche Farbe und Consistenz; in dem übrigen Theile des Gehirns entdecken wir nichts Ungewöhnliches; seine Substanz bietet nur eine ziemlich kleine Zahl rother Punkte dar, und seine Ventrikel enthalten nur wenig seröse Flüssigkeit.

In der Brust findet sich nichts Merkwürdiges. Das Herz enthält coagulirtes Blut; sein Gewebe ist fest und ziemlich wenig gefärbt; die Arterien und die Venen bieten nichts Merkwürdiges dar.

Auf der inneren Oberfläche des Magens findet man einige Runzeln, die von der *cardia* gegen den *pylorus* hin gerichtet sind; der freie Rand von einigen bietet eine rothe Farbe dar, welche zum Theil verschwindet und sich in eine schwache und wenig ausgedehnte punktirte Röthe verwandelt, wenn man durch Ziehen diese Runzeln verwischt. Sonst überall ist die Schleimhaut des Magens weifs und von einer guten Consistenz.

Die Därme bieten eine theilweise Injection ohne Wichtigkeit dar. Man bemerkt darin keine Schleimdrüsen.

Die anderen Organe zeigen nichts Bemerkenswerthes.

Wenn es einen Fall gibt, wo die krankhaften Veränderungen, die uns unsere Sinne entdecken, nicht hinreichend zu sein scheinen, um die ganze Krankheit und den Tod zu erklären, so ist es ohne Zweifel derjenige, welchen man eben gelesen hat. In den meisten Fällen, wo die Masern sich mit so schweren Zufällen compliciren, finden wir bei der Oeffnung der Körper krankhafte Veränderungen, die wir mit Grund als die Ursache derselben betrachten. Hier waren alle Organe gesund. Konnte man indessen nicht muthmafsen, dafs man Spuren von Entzündung in jenen Nervencentren finden würde, worin die hauptsächlichsten und wichtigsten Störungen der Verrichtungen ihren Sitz hatten? Sie waren, wie die anderen Apparate, frei von Verletzungen. Welche Rolle spielte in diesem Falle der Hautausschlag? Ohne Zweifel keine andere als die besondere Anlage

zur Entwickelung nervöser Zufälle bei Gelegenheit der allgemeinen Störung, die er in die Oekonomie brachte, in Wirksamkeit zu setzen. Hier also, wie in tausend anderen Fällen, ist das, was wir beobachten, nur ein Theil von dem, was stattfindet, und das, was wir nicht sehen, ist gerade das Wichtigste.

55. *Beobachtung.* Zusammenfliefsende Blattern. Den neunten Tag des Ausbruchs typhöse Zufälle; schwarze Zunge; Petechien zwischen den Pusteln; Delirium.

Ein junges Mädchen von achtzehn Jahren, Dienstmagd, ging mehre Male, sieben Tage vorher, ehe sie krank wurde, in das Zimmer einer Person, welche die Menschenpocken hatte; sie war nicht geimpft worden. Sie trat in das Hospital der Pitié, den 9. August, und hatte den 30. Juli zuerst ein allgemeines Uebelbefinden und gänzlichen Mangel an Efslust gefühlt. Den 1. August; sie hatte Betäubungen, Uebelkeiten und Erbrechen. Den 2.; dieselben Zufälle; Nierenschmerzen; sie wurde bettlägerig. Den 3.; sie hat weder Erbrechen noch Uebelkeiten mehr, aber sie ist abgemattet und steht nicht auf. An dem Morgen des 4. August bemerkt man, dafs das Gesicht mit Pusteln bedeckt ist. Der Ausschlag entwickelt sich bis zum 10. August, der Zeit, in welcher wir die Kranke untersuchen. Sie ist nun bis zum vollen siebenten Tag des Ausschlags gelangt.

Die ganze Haut ist mit zahlreichen Pusteln bedeckt, welche überall einen sehr zusammenfliefsenden Ausschlag bilden; diese Pusteln sind weifs, abgeplattet, mehre nabelförmig. Zwischen ihnen ist die Haut in dem Gesichte und an den oberen Gliedern von einem lebhaften Roth. Die Kranke klagt über keinen anderen Schmerz als ein allgemeines Brennen der Haut; der Nierenschmerz ist seit dem 3. August verschwunden. Es findet kein Kopfschmerz Statt. Die Zunge ist mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckt; sie ist feucht und ohne Röthe an ihren Rändern, einige Pusteln bedecken sie. Die Kranke hat einen sehr übelen Geschmack in dem Munde; sie wirft sehr reichlichen Speichel aus; zahlreiche Pusteln bedecken das Gaumengewölbe und das Gaumensegel. Von dem ersten Tage des Ausbruchs an hat die Kranke Halsweh; die Stimme ist gänzlich erloschen; sie hustet nicht; ein lebhafter Durst quält sie; der Unterleib ist geschmeidig und schmerzlos; seit drei Tagen hatten keine Stuhlgänge Statt, die Ausleerung des Urins ist von einem lebhaften Brennen begleitet. Der Puls schlägt hundert und zwanzig Mal in der Minute, und in demselben Zeitraume finden acht und zwanzig Respirationen Statt. (Aufgufs von Melonenblüthen; Gummitrank; Diät.)

Den 11.; derselbe Zustand. Die Haut der Brust ist von starker Röthe in den Zwischenräumen der Pusteln; auf den Oberschenkeln vermengen sie sich, und bilden gleichsam breite

Blasen, die mit einer weifslichen Flüssigkeit angefüllt sind. Der Speichelfluſs ist äufserst reichlich.

Bis dahin ging, ungeachtet des Zusammenflusses des Ausschlages, Alles ziemlich gut. Aber den 12. August, den neunten Tag des Ausschlags, trat Delirium ein; diesen Tag zeigt es sich nur noch in Zwischenräumen; der Kranke scheint sehr schwach.

Den 13. August; den zehnten Tag des Ausschlags, findet das Delirium auf eine anhaltende Weise Statt; Blut ist aus den offenen Pusteln entronnen, und eine schwarze Maske bedeckt das Gesicht. Die Respiration ist ansehnlich beschleunigt; der Puls schlägt hundert und vierzig Mal in der Minute. Die Zunge ist trocken und mit schwarzen Krusten bedeckt. Die Stuhlverhaltung dauert fort. Breite veilchenblaue Flecken bedecken die Unterschenkel, die einzige Gegend des Körpers, wo die Pusteln zwischen sich einige Zwischenräume lassen. (Fortsetzung der einfachen verdünnenden Getränke.)

In dem Verlaufe des Tages dauert das Delirium fort; die allgemeine Schwäche nimmt zu; gleichwohl verläfst die Kranke am Abend, inmitten ihres Deliriums ihr Bett und macht einige Schritte in dem Saale. Sie stirbt den 14., den elften Tag des Ausschlags, um drei Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche.

29 Stunden nach dem Tode (die während einer kühlen Zeit gemacht wurde).

Eine dicke weifse Schicht überzieht die Zunge, das Gaumengewölbe, das Gaumensegel und den Schlund. Die Schleimhaut, welche diese Schicht bedeckt, ist nur mittelmäfsig roth, die Speiseröhre hat ihr gewöhnliches Ansehen. Die innere Oberfläche des Magens ist mit einem gelblichen Schleim überzogen. Unter ihm findet man die Schleimhaut von einer graulich-weifsen Farbe, und fast in ihrer ganzen Ausdehnung warzenförmig; sie bietet an einigen Punkten der grofsen Krümmung eine leichte Injection dar. Nirgends ist sie erweicht. Die Schleimhaut des *duodenum* ist graulich wie diejenige des Magens. Einige Schlingen des *jejunum* und des *ileum* haben eine bläuliche Röthe; es sind diejenigen, welche sich in die Beckenhöhle senken. Sonst überall ist die Darmschleimhaut weifs. In den zwei letzten Fufs des *ileum* findet man eine ziemlich grofse Zahl weifser und sehr wenig vorspringender Brunner'scher Schleimdrüsen; man findet auch in dem *ileum* fünf Peyer'sche Platten, die über die Fläche der Schleimhaut keinen Vorsprung machen, und die nur an ihrer schwarzen Punktirung, und an der graueren Farbe des Darms, da, wo sie vorhanden, erkennbar sind. Die Schleimhaut des Dickdarms ist überall weifs, und

von einer guten Festigkeit; man bemerkt darin keine Schleimdrüsen.

Die Leber, von einer gleichförmig blassen Röthe, ist ziemlich zerreibbar; die Gallenblase enthält eine schwarze und dicke Galle.

Die Milz ist vier Zoll vier Linien lang, zwei Zoll acht Linien breit, und zwei Zoll zwei Linien dick; ihr Gewebe hat ziemliche Festigkeit.

Der Harnapparat, so wie der Zeugungsapparat bietet nichts Bemerkenswerthes dar; die Schleimhaut des Eingangs der Scheide ist mit Pusteln bedeckt.

Die beiden Lungen sind an ihrem hinteren Theile stark verstopft, und an einigen Stellen, immer nach hinten, enthalten sie keine Luft mehr. Die Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre ist von einem lebhaften Roth; man findet übrigens darin weder Schleimdrüsen, noch Pusteln, noch Geschwüre, noch falsche Häute.

Ein Glas voll röthlicher seröser Flüssigkeit ist in dem Herzbeutel ergossen. Das Herz, dessen Gewebe fest ist, enthält zum Theil flüssiges und zum Theil geronnenes Blut.

Wir haben in den Arterien, in den Venen, so wie in den lymphatischen Drüsen der verschiedenen Theile des Körpers nichts Besonderes gefunden.

Das Gehirn und seine Häute bieten keine bemerkbare Verletzung dar.

Die leichten krankhaften Veränderungen, welche bei diesem Individuum gefunden wurden, waren alle, mit Ausnahme der Verstopfung der Lunge, zu der Zeit vorhanden, wo der Verlauf der Blattern noch gutartig war, ohne dafs sie noch mit typhösen Zufällen complicirt waren. Was war die Ursache von diesen? Wir glauben, dafs, wenn es uns gegeben worden wäre, die Organe den Tag vor demjenigen zu untersuchen, wo sich das Delirium offenbarte, wir sie in demselben Zustande gefunden haben würden, in welchem sie sich uns einige Tage später darboten. Welches war daher das neue krankhafte Element, das dazwischentrat, um der Krankheit einen so schweren Charakter aufzudrücken? War dieses ein ganz sympathischer Einfluſs, der durch die entzündete Haut auf die Nervencentren ausgeübt wurde? Man kann es muthmafsen; aber man kann es nicht beweisen. War es das Blatterngift, welches, nachdem es seine Wirkung auf die Haut erschöpft hatte, seinen tödtlichen Einfluſs auf die zwei grofsen Triebfedern des Lebens, auf das Blut und auf das Nervensystem, alsbald übertrug? Auch dieses ist nur eine Hypothese, aber die zu ihren Gunsten mehr als eine Analogie haben würde. Brachte die Entzündung der Haut eine nachfolgende

Entzündung der Venen hervor? Aber diese Entzündung der Venen, welche sich in gewissen Fällen ereignen kann, suchten wir vergebens in diesem, und wir überzeugten uns auch, dafs die Entzündung das Lymphsystem nicht befallen hatte. Endlich waren diese typhösen Zufälle, die sich auf eine so ungestüme Weise entwickelten, das Resultat einer Aufsaugung des Eiters? Hier beweist dieselbe Nichts; es ist im Gegentheile zu vermuthen, dafs diese Aufsaugung in den zwei Fällen Statt hatte, die wir jetzt anführen wollen.

56. *Beobachtung.* **Zusammenfliefsende Blattern. Den neunten Tag plötzliches Einsinken der Pusteln; schneller Tod.**

Ein Mann von ungefähr dreifsig Jahren tritt in das Hospital der Pitié mit zusammenfliefsenden Blattern. Bis zu dem neunten Tage ging Alles gut; es findet kein Zufall Statt; nur die Zunge ist auf eine merkwürdige Weise geschwollen.

Den neunten Tag sinken die Pusteln, welche den Tag vorher in voller Eiterung zu sein anfingen, plötzlich ein; *sie haben sich entleert, ohne sich geöffnet zu haben*; zwischen ihnen wird die Haut blafs wie die Haut einer Leiche. In dem Verlaufe des Tages tritt Delirium ein; am Abend ist der Kranke in einen Zustand von äufserster Schwäche gefallen; man fühlt nicht mehr den Puls; er stirbt in der Nacht.

Oeffnung der Leiche
30 Stunden nach dem Tode (am 6. Mai, niedrige Temperatur).

Die Untersuchung der Pusteln läfst erkennen, dafs sie ganz leer sind, mit Ausnahme von zwei oder drei, die sich auf dem Rücken des Fufses befinden, welche noch voll Eiter sind. An allen anderen steht das gleichsam runzelige Oberhäutchen in unmittelbarer Berührung mit der Lederhaut.

An den Punkten, wo die Pusteln vorhanden sind, ist diese Haut roth und etwas geschwollen; sonst ist sie blafs.

Das Gehirn und seine Anhänge bieten keine sichtbare krankhafte Veränderung dar.

Die innere Oberfläche des Kehlkopfs und der Luftröhre ist roth. Die Lungen sind gesund, mittelmäfsig nach hinten verstopft; die eine von ihnen enthält an ihrer Spitze eine kleine kreidenartige Tuberkel.

Das in dem Herzen und in der Aorta enthaltene Blut ist flüssig; die innere Oberfläche der Aorta ist roth. Der Gefäfsapparat, der in seinen verschiedenen Theilen untersucht wurde, bietet nichts Bemerkenswerthes dar.

Der Schlund und die Speiseröhren sind gesund.

Die innere Oberfläche des Magens bietet in ihrer ganzen Ausdehnung bis in den grofsen Sack eine beträchtliche warzenartige Beschaffenheit dar; sie ist überall von einem graulichen

weifs, ohne die geringste Spur von Injection. Der Dünndarm ist überhaupt blafs; seine innere Oberfläche ist mit einer sehr grofsen Zahl Brunner'scher Schleimdrüsen übersäet, welche nicht mehr als die Schleimhaut gefärbt sind, über welche sie sich erheben. Gegen das Ende des *ileum* findet man auch mehrere Peyer'sche Platten, die eine grauliche Farbe haben, welche aber keinen Vorsprung über die Oberfläche der Schleimhaut machen. Der Dickdarm ist weifs, ohne sichtbare Schleimdrüsen.

Die Milz ist um ein Drittel gröfser als gewöhnlich; sie ist blafs und sehr weich.

Die anderen Organe bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Die hervorspringendste Erscheinung, welche uns diese Beobachtung darbietet, ist das plötzliche Einsinken aller dieser Pusteln, die plötzlich von der Flüssigkeit, welche sie auftrieb, leer werden, ohne dafs sie vorgängig zerrissen. Sie haben daher den durch die Haut abgesonderten Eiter nicht nach aufsen entleert; diese hat ihn wieder aufgenommen, und mufste er jetzt nicht in den Strom der Circulation treten? Wir haben in der That diesen Eiter weder in dem Blute noch sonst wo wieder gefunden; aber weil er, innig mit ihm gemischt, und Kügelchen an Kügelchen mit ihm rollend, noch nicht die Zeit gehabt hatte, sich von dem Blute abzusondern, als der Tod eintrat. Dieser Tod befiel den Kranken mit einer äufsersten Schnelligkeit; das Einsinken der Pusteln war unmittelbar von einer Entwickelung furchtbarer Zufälle begleitet, die denjenigen einer Vergiftung durch irgend ein Fäulnifs erregendes Agens ähnlich sind, und sehr wenige Stunden verflossen zwischen der Erscheinung dieser Zufälle und dem unglücklichen Ende.

57. *Beobachtung.* **Zusammenfliefsende Blattern. Von dem neunten bis zu dem vierzehnten Tage des Ausbruches stufenweise Entwickelung typhöser Symptome. Tod den vierzehnten Tag. Zahlreiche Abscesse in der Lunge und in dem Zellgewebe der tiefen Gegend des Halses. Starke Röthe der Schleimhaut der Verdauungswege.**

Ein Mann, von ein und zwanzig Jahren, der den 18. August in die Pitié trat, war den 14. erkrankt. Den 12. hatte er sich in gutem Wohlsein niedergelegt und gut geschlafen. Den 14. empfand er, als er erwachte, einen starken Nierenschmerz; er stand jedoch auf, und frühstückte; aber er konnte nicht arbeiten. Den 15. Fortdauer des Nierenschmerzes; Bettlägerigkeit. Der Kranke isst noch; er bricht nicht. An dem Morgen des 16. erscheint der Ausschlag in dem Gesichte, und nimmt den 17. zu.

Den 18.; den Tag, an dem wir den Kranken zum ersten Male sahen, ist der Ausschlag allgemein, zusammenfliefsend und entwickelt wie er es den dritten Tag sein mufs. Der Nierenschmerz ist seit dem 16. verschwunden; die Zunge ist weifs

und feucht; zahlreiche Pusteln bedecken das Gaumengewölbe und das Gaumensegel; es findet kein Speichelfluſs Statt. Der Kranke klagt über keinen Durst; er hat nur Schmerz in dem Halse seit zwölf Stunden. Der Unterleib ist geschmeidig und schmerzlos; zwei Stuhlgänge, etwas consistenter als gewöhnlich, haben seit vier und zwanzig Stunden Statt. Die Stimme ist etwas heiser, die Respiration frei; Husten ist nicht vorhanden; der Puls schlägt nur vier und sechzig Mal in der Minute. (Gummitränke; Diät.)

Den 19. August, den vierten Tag des Ausschlags, bedecken einige Pusteln die Zunge; deren Ansehen sich nicht geändert hat; Nachts fand etwas Delirium Statt. Der Zustand ist auſserdem derselbe, ausgenommen, daſs der Puls zwei und siebzig Schläge anstatt vier und sechzig macht; man zählt nur sechzehn Respirationen in der Minute.

Den 20. August, den fünften Tag des Ausschlags, klagt der Kranke viel über den Hals; seine Stimme ist gänzlich erloschen; die Zunge ist mit Pusteln bedeckt; ein einziger Stuhlgang hat Statt gehabt. Die Nacht ist ruhiger als die vorhergehende gewesen. Die Häufigkeit des Pulses hat noch etwas zugenommen; man zählt in der Minute sechs und siebzig Pulsschläge und vier und zwanzig Respirationen.

Den 21. August, den sechzehnten Tag des Ausschlags, bietet der Zustand des Kranken keine ansehnliche Veränderung dar; der Puls ist jedoch noch häufiger geworden (zwei und neunzig Schläge in der Minute, und nur zwanzig Respirationen).

Die drei folgenden Tage; der Verstand des Kranken wird von Zeit zu Zeit verworren; in einem Augenblicke von Delirium zerreiſst er alle Pusteln des Gesichts. Es entsteht daraus die Bildung von zahlreichen schwarzen Krusten auf dem ganzen Gesichte.

Den 25. August, den zehnten Tag des Ausbruchs; das Delirium wird immer anhaltender; die Glieder werden von kleinen convulsivischen Bewegungen erschüttert; sie sind, so wie der Rumpf, von Pusteln bedeckt, die mit Eiter angefüllt sind; eine ganz schwarze Maske überzieht das ganze Gesicht; die Augen öffnen sich leicht. Die Zunge ist trocken wie ein Stück Pergament; die Stimme bleibt gänzlich erloschen; der Puls schlägt hundert Mal in der Minute.

Von dem 26. auf den 29. August; das Delirium ist anhaltend; die Glieder werden von Zeit zu Zeit unwillkürlich hin und her bewegt; die Zunge bleibt fortwährend sehr trocken; die Häufigkeit des Pulses nimmt immer zu.

Den 26. und den 29. August; die Zunge ist mit schwarzen Krusten bedeckt. Bis zu dem 29., dem Tage des Todes, sind die meisten Pusteln der Glieder noch voll Eiter.

Der Kranke stirbt den 29. August, den vierzehnten Tag des Ausschlags, um neun Uhr des Abends. Den Abend vorher war er allein aufgestanden, und hatte sich in seinem Delirium auf dem Fufsboden des Saales herumgewälzt.

Oeffnung der Leiche,
den 30. August, um 9 Uhr des Morgens.

Das Gehirn und seine Häute bieten nichts Bemerkenswerthes dar. Die weiche Hirnhaut ist mit etwas seröser Flüssigkeit angefüllt; die Ventrikeln enthalten deren nur eine sehr geringe Menge. Die graue Substanz der Windungen ist blafs, und man findet nur sehr wenig sichtbare Gefäfse in der weifsen Substanz der Hemisphären.

Alle oberflächlichen und tiefen Venen des Rumpfes, der Glieder und des Halses werden mit der gröfsten Sorgfalt untersucht; sie bieten nichts Bemerkenswerthes, weder in den Häuten, noch in dem in ihnen enthaltenen Blute dar; eben so verhält es sich mit den Lymphgefäfsen und den Drüsen, in die sie sich begeben. Die Untersuchung der Arterien gibt gleichfalls ein negatives Resultat.

Die Muskeln des Halses sind durch Eiter, der in das Zellgewebe eingesackt ist, welches zwischen ihren Bündeln liegt, getrennt und gleichsam zergliedert. Man findet eine gewisse Menge dieses Eiters zwischen der Speiseröhre und der Wirbelsäule ergossen.

Der Magen ist durch Gase erweitert. Inwendig bietet er auf seinen beiden Seiten eine lebhaft rothe Punktirung dar, welche ganz in seiner Schleimhaut, und besonders in den *villi* dieser Haut ihren Sitz hat; die Festigkeit dieser ist weder vermehrt noch vermindert. Die innere Oberfläche des ganzen Dünndarms, und diejenige der oberen Hälfte des Dickdarms ist von einer sehr starken blaurothen Farbe; einzeln stehende Schleimdrüsen, die ziemlich zahlreich, aber klein sind, finden sich gegen das Ende des *ileum*; keine Peyer'sche Drüse ist sichtbar. Der Schlund und die Speiseröhren sind in dem gesunden Zustande.

Die Milz, an Umfang vermehrt, hat sechs Zoll zehn Linien in der Länge; drei Zoll sieben Linien in der Breite, und neunzehn Linien Dicke; sie ist sehr weich.

Die Leber, von gewöhnlichem Umfange, ist wenig von Blut strotzend; ihr Gewebe ist fest. Die Gallenblase enthält eine schwarze und dicke Galle.

Die Schleimhaut des Kehlkopfs ist sehr roth und an mehren Punkten angefressen. Eine weifslich breiartige Schicht bedeckt sie.

Die beiden Lungen sind nach hinten stark verstopft. Der untere Lappen der linken Lunge ist gleichsam mit einer Menge

kleiner Abscesse übersäet, deren Gröfse von derjenigen einer Haselnufs bis zu der einer Linse verschieden ist. Jeder Einschnitt, der mit dem Scalpel gemacht wird, fällt auf mehre dieser Abscesse, so viele sind deren vorhanden. Die einen sind von einem vollkommen gesunden Parenchym umgeben; um mehre andere ist das Gewebe der Lunge hepatisirt. An einer gewissen Zahl von Punkten findet man anstatt der Abscesse kleine grauliche, noch harte Massen, die augenscheinlich Stücke vom Gewebe der Lunge sind, in welche Eiter eingesackt ist. Der obere Lappen der linken Lunge enthält nichts Aehnliches. In der rechten Lunge entdeckt man nur einen einzigen Punkt, wo das Gewebe dieses Organs etwas Eiter enthält, welcher sich darin noch in dem Zustande von Einsackung befindet.

Die Drüsen der Luftröhrenäste sind ziemlich entwickelt; aber sie bieten nichts Bemerkenswerthes dar, ausgenommen, dafs die eine von ihnen etwas kreidenartige Materie enthält.

Das Herz, dessen Gewebe fest und von normaler Farbe ist, enthält in seinen Höhlen ein wie gewöhnlich geronnenes Blut. Ein halbes Glas voll citronenfarbiger seröser Flüssigkeit ist in den Herzbeutel ergossen.

In der 56. Beobachtung waren die schweren Zufälle, welche sich plötzlich entwickelten, während dafs die Pusteln zusammen fielen, für uns ein Grund zur Annahme einer Aufsaugung von Eiter; man füge noch hinzu, dafs in diesem Fall keine der an der Leiche aufgefundenen Verletzungen uns diese Zufälle erklären konnte.

Hier bleiben die Pusteln, mit Ausnahme derjenigen des Gesichtes, die frühzeitig zerrissen worden waren, bis zu dem Tode aufgetrieben aber langsamer entwickelt. Wie sollen wir sie erklären? Es sind hier zwei Arten von Verletzungen vorhanden; wir finden eines Theils eine sehr ausgesprochene Magen-Darmentzündung, und sie allein kann ohne Zweifel einen grofsen Einflufs auf die Erzeugung der typhösen Zufälle gehabt haben. Aber anderntheils finden wir in dem Zellgewebe des Halses, und besonders in der Lunge, zahlreiche Abscesse, die denjenigen ganz ähnlich sehen, welchen man in denselben Theilen in Folge der grofsen Operationen begegnet, und die man bis jetzt entweder durch eine Aufsaugung von Eiter oder durch eine Venenentzündung erklärt hat. Hier war diese letztere nicht vorhanden.

Es scheint uns daher, dafs bei diesem Kranken die typhösen Zufälle sowohl von der Aufsaugung des Eiters als von der Magen-Darmentzündung herrührten.

Wir wollen jetzt einen anderen Fall anführen, in welchem auch dieselben typhösen Zufälle erscheinen, ohne dafs eine an-

dere Verletzung als eine starke Entzündung des Parenchyms der Lunge Statt hat.

58. *Beobachtung.* Zusammenfliefsende Blattern. Typhöse Zufälle, die sich den zwölften Tag des Ausbruchs entwickeln. Tod den sechzehnten Tag. Lungenentzündung.

Ein Mann von ein und zwanzig Jahren durchläuft ohne Zufall die verschiedenen Perioden zusammenfliefsender Blattern bis zu dem zwölften Tage des Ausbruchs. Zu dieser Zeit waren die Pusteln des Gesichts in gelbliche Krusten umgewandelt; diejenigen der Glieder waren noch voll Eiter. Plötzlich nimmt die Häufigkeit des Pulses zu; die Zunge wird trocken, der Verstand verworren, und zu gleicher Zeit die Respiration beschleunigter; die Auscultation der Brust läfst prasselndes Röcheln gegen die Basis der rechten Lunge hin erkennen; es findet kaum Husten, kein Auswurf und kein Schmerz in der Seite Statt; ein Aderlafs von sechzehn Unzen wird unmittelbar verrichtet. Gleichwohl verschlimmern sich die Symptome; einerseits ist, ohne dafs die Respiration erschwerter scheint, das prasselnde Röcheln durch die Luftröhrenathmung ersetzt, und andererseits nehmen die Trockenheit der Zunge, das Delirium, der Stupor, das Sinken der Kräfte mehr und mehr zu; alles dieses dauert während vierzehn Tagen fort; hierauf unterliegt der Kranke. Von dem Augenblicke des Eintritts dieser neuen Zufälle an hatte der Ausbruch eine ansehnliche Veränderung erlitten; einige Pusteln hatten sich gesenkt, ohne vorgängig zerrissen worden zu sein; andere, in weit gröfserer Zahl, hatten sich mit Blut gefüllt.

Oeffnung der Leiche,
29 Stunden nach dem Tode (im Juli, während einer kühlen Zeit).

Das Gehirn und seine Anhänge bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Auf der inneren Oberfläche des Kehlkopfs, zwischen den zwei vorderen Enden der Stimmbänder findet man ein kleines Geschwür, welches uns das wahrscheinliche Resultat der Zerreifsung einer Pustel zu sein scheint. Die Schleimhaut dieses Organs bietet aufserdem nur eine ziemlich leichte Röthe dar; diese Röthe ist in der Luftröhre und in den Luftröhrenästen stärker.

Der untere Lappen der rechten Lunge ist gänzlich roth hepatisirt.

Das Herz hat seine normale Festigkeit und Farbe. Seine Höhlen enthalten fibröse Klumpen. Die Arterien und die Venen sind frei von jeder sichtbaren Verletzung.

Die Speiseröhre ist gesund, der Magen bietet inwendig auf seinen beiden Seiten eine lebhafte rothe Punktirung dar, ohne Erweichung der Schleimhaut. Der Dünndarm ist allgemein we-

nig injicirt; man entdeckt darin in seinem unteren Viertel funfzehn Peyer'sche Platten von einer graulich weifsen Farbe, die über der Schleimhaut einen leichten Vorsprung machen. Zwischen diesen Platten sind zahlreiche Brunner'sche Schleimdrüsen vorhanden, die weifs und von einem kleinen Umfange sind. Der Dickdarm bietet nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Milz ist viel gröfser als in ihrem normalen Zustande, und sie ist zu gleicher Zeit von einer sehr grofsen Weichheit; in ihrem Inneren ist sie nicht gleichförmig gefärbt; an manchen Punkten ist die Materie, die ihre Zellen anfüllt, weifslich, und gleicht dem Fasernstoffe, welcher der färbenden Materie beraubt ist; an anderen Punkten ist sie dunkelroth.

Die Leber und der Harnapparat sind in dem gesunden Zustande.

Die Lungenentzündung, welche die Blattern complicirte, war den zwölften Tag des Ausbruchs offenbar in diesem Falle der Ausgangspunkt der typhösen Zufälle; sie fingen mit ihr an und nahmen mit ihr zu. Die Veränderung, welche die Pusteln von dem Augenblicke an erlitten, wo sich diese Zufälle zeigten, scheint uns sehr bemerkenswerth.

In diesem Falle, wie in allen anderen, zeigt sich die Milz grofs und weich. Inmitten der so mannichfaltigen organischen Störungen, die wir mit dem typhösen Zustande zusammentreffen sehen, ist jene Modification der Milz die beständigste Verletzung. Sie kann jedoch selbst fehlen, wie es die folgende Beobachtung uns lehren wird.

59. *Beobachtung.* **Zusammenfliefsende Blattern. Symptome von Magen-Darmentzündung von den ersten Tagen des Ausbruchs an; etwas später typhöse Zufälle; Tod den zehnten Tag des Ausbruchs.**

Ein Weifsbinder, drei und zwanzig Jahre alt, der in die Pitié den 24. August eingetreten war, hatte am Abend des 18. August ein ziemlich starkes Kopfweh und einen Schmerz, welcher den unteren Theil des Brustbeins und die Herzgrube einnahm; die Nacht schlief er nicht.

Den 19.; der Schmerz über dem Magen, so wie das Kopfweh dauerte fort; es trat noch ein ziemlich starker Nierenschmerz hinzu. Den 20. und den 21.; derselbe Zustand; diese zwei Tage bleibt er im Bette. An dem Morgen des 22.; er bemerkt, dafs er auf dem ganzen Körper Pusteln hat, die nach seiner Versicherung an den Armen entwickelter und zahlreicher als in dem Gesichte sind. Den 24. August bietet er uns den folgenden Zustand dar:

Fortdauer des Kopfwehs und des Nierenschmerzes; lebhafter Schmerz in der Magengegend; allgemein schmerzhafter und

aufgetriebener Unterleib; die Zunge, in ihrer Mitte mit einem dicken weifsen Ueberzuge bedeckt, ist an ihren Rändern und an ihrer Spitze roth; lebhafter Durst; Mangel an Efslust; Erbrechen; Uebelkeiten; Stuhlverhaltung; leichtes Halsweh; freie Respiration; brennende Haut; voller und häufiger Puls (hundert Schläge in der Minute bei zwanzig Respirationen).

Das starke Fieber, welches zu einer von der Eiterungsperiode noch entfernten Periode vorhanden war, die Zeichen von Reizung, die von der Seite der Verdauungswege Statt hatten, bewogen uns einen Aderlafs zu verordnen.

Das aus der Vene gelassene Blut schien uns von einem sehr merkwürdigen Ansehen.

Es bot keinen anderen festen Theil als eine sieben Linien dicke, weifse und gleichsam gallertartige Speckhaut dar; unter dieser Speckhaut, einer der dicksten, der wir jemals begegnet sind, fand man keinen Blutklumpen, sondern nur eine Art von röthlichem *dedritus*, welcher Hefe ähnlich war, und aus der innigen Verschmelzung des Serum, des Färbe- und Fasernstoffs entsprang.

Den anderen Tag, den 25. August, und vierten Tag des Ausbruchs, sind die Symptome dieselben; das Halsweh ist nur beträchtlicher, und die Stimme erloschen. Der Unterleib behält Schmerz und Spannung; es hat kein Stuhlgang Statt gehabt. Der Puls schlägt nicht mehr als zwei und neunzig Mal in der Minute, der Ausschlag entwickelt sich gut.

An dem Abend delirirt der Kranke zum ersten Male; dieses Delirium währt die ganze Nacht hindurch.

Den 26. August, fünften Tag des Ausbruchs; der Verstand ist wieder hell geworden; aber die Zunge fängt an trocken zu werden, und der Unterleib behält seine Empfindlichkeit und seine Entwickelung; es hat kein Stuhlgang stattgefunden. Die Pusteln fliefsen überall zusammen; das Gesicht ist roth und geschwollen. Der Puls schlägt hundert und acht Mal in der Minute, und in demselben Zeitraume zählt man acht und zwanzig Respirationen. (Gummiwasser; Klystier aus Eibischwasser.)

Zwei Stunden darauf, als wir den Kranken verlassen haben, verwirrt sich sein Verstand von neuem, und bleibt den ganzen Tag, so wie die ganze Nacht, im Delirium.

Als wir ihn am anderen Morgen, den 27. August und den sechzehnten Tag des Ausbruchs, wiedersehen, hat der Verstand seine Klarheit wieder angenommen; nur mit vieler Mühe erhielt man von ihm einige Antworten, welche am öftersten keinen Sinn haben; die Schwäche ist beträchtlich; die Zunge ist sehr trocken; der Ausschlag fährt fort sich zu entwickeln. Der Puls schlägt hundert und vier Mal in der Minute; die Respiration

ist langsamer geworden (sechzehn Einathmungsbewegungen in der Minute.)

Den 28., den siebenten Tag des Ausbruchs; stilles Delirium; Stupor; grofse Schwäche; die Zunge ist trocken wie ein Stück Pergament; der Unterleib immer aufgetrieben; Fortdauer der Stuhlverhaltung.

Die drei folgenden Tage; die Schwäche gelangt stufenweise zu dem äufsersten Grade; er hat seinen Verstand nicht mehr; schwarze Krusten bedecken die Zunge; er stirbt in der Nacht vom 31. August auf den 1. September. Noch wenige Augenblicke vor dem Tode war die ganze Haut mit Pusteln bedeckt, die durch Eiter aufgetrieben waren.

Oeffnung der Leiche.
29 Stunden nach dem Tode.

Das Gehirn und seine Anhänge bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Schleimhaut des Kehlkopfs ist roth; einige kleine weifse Pusteln sind auf der hinteren Seite des Kehldeckels vorhanden. Die Luftröhre und die dicken Aeste derselben sind roth wie der Kehlkopf. Die Lungen bieten nichts anderes als eine beträchtliche Verstopfung ihres hinteren Theils dar.

Das Herz, dessen Gewebe in dem normalen Zustande ist, enthält in seinen Höhlen ein zum Theil geronnenes, zum Theil flüssiges Blut. Die Arterien und die Venen sind frei von jeder sichtbaren Verletzung.

Das Lymphsystem bietet keine andere krankhafte Veränderung als eine ziemlich beträchtliche Anschwellung einiger Leistendrüsen der rechten Seite dar; diese Drüsen sind roth und enthalten keinen Eiter.

Zahlreiche Pusteln bedecken die Zunge und die Wände des Schlundes. Die Speiseröhre ist mit kleinen Blätterchen übersäet, welche Schleimdrüsen gleichen. Der Magen bietet auf seinen beiden Seiten eine lebhafte Röthe dar, die von der Aufeinanderhäufung einer Menge kleiner rother Punkte herrührt, welche die *villi* einnehmen; diese sind sehr sichtbar und gleichsam geschwollen. Ueberall wo diese Röthe vorhanden ist, ist die Schleimhaut zerreiblich; in dem grofsen Sacke findet man auch dieselbe rothe Punktirung wieder, die aber weniger ausgesprochen ist. In dem Raume von der Breite dreier Querfinger diesseits des Pförtners hat die Schleimhaut eine grauliche Farbe, und ist warzenförmig. Die ganze innere Oberfläche des *duodenum* bietet, wie der Magen, eine feine Injection der *villi* dar; es entsteht daraus, wie bei dem Magen, eine punktirte Röthe der lebhaftesten Art. Die meisten Klappen des *jejunum* bieten an ihrem freien Rande eine ähnliche Färbung dar, die man auch leicht als das Resultat der Injection der *villi* erkennen kann,

welche angeschwollen und vorspringender als gewöhnlich sind. Zwischen den Falten ist die Schleimhaut von zahlreichen Gefäfsen durchlaufen, die sich in verschiedenen Richtungen kreuzen. Gegen die Mitte des *ileum* ist die Schleimhaut blafs, dann nicht fern von dem *coecum* nimmt sie ein anderes Ansehen an; die *villi*, von welchen sie starrt, haben an ihrer Spitze eine schöne schwarze Farbe. Aufserdem entdeckt man in dem unteren Drittel des *ileum* ein Dutzend Peyer'scher Platten, die eine braune Farbe haben, und einen leichten Vorsprung über die Fläche der Schleimhaut machen. Zwischen ihnen bemerkt man eine sehr grofse Zahl von Brunner'schen Schleimdrüsen, die eine ziemlich grofse Entwickelung genommen haben. Man findet eine grofse Menge dieser Drüsen wieder in der ganzen Ausdehnung des Dickdarms, dessen Schleimhaut weifs ist. Einige lymphatische Drüsen des Gekröses sind roth und geschwollen.

Die Leber, deren Umfang beträchtlich ist, bietet ein Gewebe von einer gleichförmig blassen Röthe dar, das sehr zerreiblich ist. Durch das Kratzen mit dem Rücken eines Scalpels nimmt man dieses Gewebe unter der Form von Hefen weg, wie das Gewebe von manchen erweichten Milzen. Die Gallenblase enthält eine schwarze und dicke Galle.

Während dafs die Leber ihre Festigkeit verloren hat, hat sie die Milz im Gegentheile behalten, was diesen Fall von allen vorhergehenden unterscheidet; aber, wie bei diesen, hat ihr Umfang zugenommen, doch weniger als in einigen anderen Fällen.

Der Harnapparat bietet nichts zu bemerken dar.

Bei dem Kranken, welcher den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, bestand ein starkes Fieber zu einer Epoche, wo die fieberhafte Bewegung entweder wenig oder gar nicht bezeichnet ist. Die augenscheinlichen Zeichen von Reizung, welche zu gleicher Zeit auf der Seite der Verdauungswege vorhanden waren, liefsen uns muthmafsen, dafs in diesen Verdauungswegen die Ursache des Fiebers ihren Sitz habe. Vor dem Eintritte der Eiterungsperiode erschienen schwere Symptome; vor dem achten Tage des Ausbruches hatte schon Delirium Statt gehabt. Doch fuhren, auf entgegengesetzte Weise von dem, was wir in der 57. Beobachtung gesehen haben, die Blattern sich zu entwickeln fort, als wenn keine Complication mit innerer Entzündung Statt gehabt hätte; diese schritt immer fort, begleitet von mehr und mehr ausgesprochenen atactisch-adynamischen Symptomen, und durch sie unterlag der Kranke den zehnten Tag des Ausbruchs. Wir wollen die Aufmerksamkeit auf den ganz besonderen Zustand lenken, der durch das Blut dargeboten wurde, welches aus der Vene zu einer Zeit gelassen wurde,

wo doch die Symptome noch vorherrschten, die das einfache entzündliche Fieber charakterisiren. Ist diese Vereinigung einer dicken Speckhaut mit dem Zustande von Auflösung des Blutklumpens nicht sehr merkwürdig?

Hier sind also fünf Fälle von Blattern, die mit typhösen Zufällen complicirt sind, welche in jedem dieser Fälle mit verschiedenen krankhaften Veränderungen zusammentreffen. Wie der Ausschlag selbst, machen diese nur ein Element der Krankheit aus. Uebrigens erstrecken sich auf diese Zufälle, welches auch die krankhaften Veränderungen, die sie hervorbringen, sein mögen, der gröfste Theil der zusammenfliefsenden Blattern, die einen unglücklichen Ausgang haben müssen [1]).

60. *Beobachtung.* Wochenbetts-Gebärmutterentzündung mit theilweiser Bauchfellentzündung. Atactisch-adynamische Symptome.

Eine Frau, drei und zwanzig Jahre alt, war in der Maternité glücklich von einem ersten Kinde entbunden worden. Wenige Tage nach ihrer Entbindung trat sie aus dieser Anstalt; aber kaum nach Hause zurückgekehrt, wurde sie von einem starken Froste befallen, auf welchen eine brennende Hitze folgte, und zu gleicher Zeit empfand sie in der Unterbauchgegend lebhafte Schmerzen, welche jede Bewegung vermehrte. Zwanzig Blutegel wurden unmittelbar auf den Unterleib gesetzt; gleichwohl nahmen die Zufälle nicht ab, und drei Tage nach ihrem Eintritte wurde diese Frau in das Hospital der Pitié aufgenommen.

Den Schmerz, welchen sie in der Unterbauchgegend empfunden hatte, fühlte sie kaum, wenn sie auf dem Rücken, ohne sich zu bewegen, blieb; in dieser Lage klagte sie besonders, dafs sie sehr an den Nieren leide. Das Betasten des Unterleibs von dem Nabel bis zu dem Schambogen, war wenig schmerzhaft; wenn man es auf die Darmbeingegenden ausdehnte, so entstand dadurch ein lebhafterer Schmerz. Man fühlte leicht in der Unterbauchgegend einen kugelichten, wenig beweglichen Körper, der sich um vier gute Querfingerbreite über das Schambein erhob. Die Gestalt dieses Körpers, seine Lage und seine

---

[1]) Der Tod tritt jedoch in mehr als einem Falle von zusammenfliefsenden Blattern ganz anders ein. So sahen wir zwei Individuen, die von dieser Krankheit ergriffen waren, mit allen Symptomen des Croup sterben. Bei allen beiden traten diese Symptome von dem achten auf den zehnten Tag des Ausbruchs ein. Bei dem einen fanden wir die Schleimhaut des Kehlkopfs mit einer pseudo-membranösen Schicht von der Dicke mehrer Linien bedeckt; bei dem anderen war keine falsche Haut vorhanden; aber die ganze Schleimhaut des Kehlkopfs war ungeheuer geschwollen; diejenige, welche den Grund der Ventrikel überzieht, machte an ihrem Eingange einen Vorsprung, und überschritt die Höhe der Stimmsaiten. Diese ganze Schleimhaut war von einer starken Röthe, und ein eiterartiger Schleim bedeckte sie.

Verhältnisse gestatteten nicht die Gebärmutter zu verkennen, die nach der Entbindung einen ungewöhnlichen Umfang behalten hatte. Ein weifser röthlicher Ausfluſs fand durch die Scheide Statt; der in diesen Gang eingebrachte Finger liefs erkennen, dafs der Hals der Gebärmutter geschwollen, weich, brennend, und beim Berühren sehr schmerzhaft war; ihr Mündung war noch hinreichend offen, dafs die Spitze des Zeigefingers in dieselbe ziemlich weit eindringen konnte. Die fieberhafte Bewegung war stark; der Puls, welcher leicht niedergedrückt wurde, schlug hundert und zwei und dreifsig Mal in der Minute, und die Haut war heifs und trocken; acht und zwanzig Respirationen hatten in der Minute Statt. Die Zunge, mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckt, klebte beim Befühlen an; die Kranke klagte über einen lebhaften Durst; sie hatte die vorhergehenden Tage Uebelkeiten gehabt, die nicht mehr vorhanden waren; sie war seit ihrer Entbindung nicht auf dem Stuhl gewesen. Aufserdem empfand sie eine sehr grofse Unbehaglichkeit, eine nicht ausdrückbare Angst, obgleich ihre Schmerzen nicht lebhaft waren. Sie wiederholte, dafs sie sich nicht Meisterin ihrer Ideen fühlte, und dafs sie nicht wüfste, was aus ihr werden würde; sie war äufserst schwach; ihr Gesicht war blafs, und ihre Züge drückten eine grofse Erschöpfung aus.

Es schien uns klar, dafs bei dieser Frau eine acute Gebärmutterentzündung stattfand. Diese Krankheit beunruhigte uns weniger als der Zustand ihres Nervensystems und der Ausdruck ihres Gesichts. Es schien uns, dafs sich bei ihr bald schwere, typhöse Symptome offenbaren würden; vielleicht war dieses da ein Fall von Entzündung der Venen der Gebärmutter; vielleicht auch circulirte schon Eiter mit dem Blute; wir machten uns diese Fragen, und bei diesem so blassen Gesichte, diesen so verfallenen Zügen, dieser so ausgesprochenen nervösen Angst, diesem, unter dem Finger fliehenden Pulse, zweifelten wir, dafs der Aderlafs angezeigt wäre. Es war indessen hier auch eine starke Entzündung der Gebärmutter vorhanden; diese Entzündung war neu, und es war vernünftig, anzunehmen, dafs man, wenn man die örtliche Krankheit bekämpfte, wenn man sie höbe, dem Nervensysteme mehr Veranlassungen geben würde, zu bessern Verhältnissen zurückzukehren. Wir liefsen daher dreifsig Blutegel auf die Unterbauchgegend setzen; wir empfahlen, dafs erweichende Bähungen anhaltend auf dem Unterleibe unterhalten würden, und wir setzten ein einfaches Klystier aus Eibischwasser der Stuhlverhaltung entgegen, welche aufhören zu lassen von Wichtigkeit war. Innerlich war das Gummiwasser das einzige verordnete Getränk. Die Blutegelbisse flossen sehr reichlich.

Den anderen Tag war der Zustand der Kranken weit ent-

fernt sich gebessert zu haben. Die Zunge, Tags vorher schon etwas feucht, war ganz trocken geworden; das Gesicht drückte den gröfsten Stupor aus; es hatte eine sehr ansehnliche Bleifarbe. Die Ideen waren nicht mehr hell; die Kranke sprach von Zeit zu Zeit Worte aus, die keinen Sinn hatten; wenn wir sie fragten, wie sie sich befände, so antwortete sie uns, dafs sie sich sehr wohl fühle, ein unglückliches Anzeichen von einer tiefen Verkehrtheit der Sensibilität. Ihre oberen Glieder wurden von einem anhaltenden Zittern hin und her bewegt. Die Haut behielt Wärme, und der Puls, kleiner als Tags vorher, schlug hundert und vierzig Mal in der Minute. Die Respiration war durch ihre grofse Unregelmäfsigkeit merkwürdig, indem sie bald sehr beschleunigt, bald aufserordentlich langsam war. Inmitten dieser grofsen Störungen der Nervenkraft schien der Zustand der Gebärmutter keine Veränderung erlitten zu haben; man konnte den Unterleib betasten, ohne dafs die Kranke Schmerz verrieth.

Also hatte sich der typhöse Zustand, den wir Tags vorher befürchteten, auf eine erschreckende Weise ausgesprochen. Mufste man sich hier mit einer nur abwartenden Arznei begnügen? Wir waren nicht dieser Meinung. Wir glaubten, dafs in diesem Falle die Anzeige gröfser wäre, Kräfte wieder zu geben, und wir verschrieben einen Trank, in welchen wir dreifsig Tropfen Schwefeläther und zwei Drachmen trockenes Chinaextract aufnehmen liefsen; wir verordneten überdiefs, dafs sehr warme Cataplasmen aus Leinsamenmehl, mit Senfmehl bestreut, auf die unteren Extremitäten gelegt würden. Zum gewöhnlichen Getränk verschrieben wir zwei Kannen, von welchem die eine aus einem Lindenblüthenaufgusse und die andere aus einer weinigten Limonade bestand.

Diese neue Behandlungsweise schien anfangs von einigem Erfolge begleitet zu werden; den anderen Tag war in der That die Abspannung weniger grofs; die Zunge hatte etwas weniger Trockenheit, und der Zustand des Verstandes schien besser. Aber dieser Anschein von Besserung war von kurzer Dauer. Während den vier folgenden Tagen hörte der adynamische Zustand, obgleich dieselbe Behandlung fortgesetzt wurde, nicht auf, Fortschritte zu machen. Die Zunge und die Zähne bedeckten sich mit schwarzen Krusten; das Delirium war anhaltend. Allem dem, was um sie her vorging, entfremdet, sprach die Kranke von Zeit zu Zeit einige unverständliche Worte aus; bald verfiel sie in ein tiefes Coma, inmitten dessen sie unterlag.

Oeffnung der Leiche.

Die Gehirnhäute waren nicht injicirt; die Gehirnsubstanz war blafs; die Ventrikel enthielten nur sehr wenig seröse Flüssigkeit.

Die Organe der Brust boten nichts Bemerkenswerthes als eine beträchtliche Verstopfung der beiden Lungen an ihrem hinteren Theile dar. Blut, theils flüssig, theils geronnen, war in den Höhlen des Herzens enthalten.

Der Magen bot links von der *cardia*, in einem Raume, den kaum ein Stück von fünf Franken hätte einnehmen können, eine leicht punktirte Röthe dar. Sonst überall war die Schleimhaut des Magens blafs, und hatte eine gute Festigkeit. Das *duodenum* hatte eine schiefergraue Farbe. In dem ganzen übrigen Theile des Darms fanden wir nichts anderes als einige zerstreute baumförmige Verzweigungen, welche die Durchsichtigkeit der Schleimhaut nicht trübten, und ihren Sitz unter ihr hatten.

Die Milz war um ein gutes Drittel gröfser als gewöhnlich, und sehr weich. Ein leichter Wasserstrahl, der auf sie gegossen wurde, reichte hin, um sie schnell auf ihr fibröses Parenchym zurückzuführen.

Die Leber, die ziemlich blafs war, bot übrigens nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Gebärmutter überschritt noch um die Breite von drei Querfingern den oberen Rand des Schambeins. Ihre Höhle, weiter als gewöhnlich, war mit einem eiterartigen, an manchen Stellen weifsen, an anderen rothen Schleim, angefüllt. Die Haut, welche die Wände dieser Höhle überzieht, war sehr roth und an manchen Stellen mit einer weifslichen gleichsam speckhäutigen Schicht bedeckt. Das Gewebe der Gebärmutter selbst, das gewöhnlich so hart ist, hatte eine solche Zerreiblichkeit erlangt, dafs es unter dem Finger, der es drückte, zerbrach, so dafs dieser in dasselbe wie in eine Art von Brei eindrang. Dieses Gewebe war überall blauroth; nirgends begegneten wir darin dem geringsten Schein von Eiter. Wir entdeckten davon insbesondere nicht die geringste Spur in den Blutleitern.

Der rechte Eierstock war gröfser, röther und zerreibbarer als der linke. Er enthielt keinen Eiter.

Eine serös-eiterartige Flüssigkeit war in die Beckenhöhle ergossen, und weifsliche falsche Häute bedeckten die beiden Seiten der Gebärmutter.

Die Arterien, die Venen, die lymphatischen Gefäfse und ihre Drüsen wurden mit Sorgfalt untersucht; wir entdeckten darin keine Verletzung.

Hier ist also noch ein Fall, wo die typhösen Zufälle einen ganz anderen Ausgangspunkt als in den vorhergehenden Fällen hatten; hier ist es die Gebärmutter, deren Entzündung in das Innere des Nervensystems eine ganz besondere Störung bringt, welche den atactisch-adynamischen Zustand erzeugt. Die besonderen Verhältnisse, in welchen sich die Frau während und

nach der Entbindung befindet, besonders da sie Kummer oder Elend erlitten hat, scheinen uns ganz besonders geeignet, die Entwickelung dieses Zustandes zu begünstigen.

Diese Beobachtung beweist überdiefs, dafs das Vorhandensein einer Venenentzündung der Gebärmutter, nicht, wie es einige Personen glauben, zu der Erzeugung der typhösen Zufälle bei den Frauen, die von einer Wochenbetts-Gebärmutterentzündung befallen sind, unerläfslich ist. Wir können hier selbst sagen, dafs unter einer ziemlich grofsen Zahl von Fällen dieser Art, die wir an dem Hospital der Maternité beobachtet haben, es nur sehr wenige gab, bei welchen wir das Vorhandensein einer Venenentzündung dargethan haben. Hier ist jedoch ein Fall, in welchem die Entzündung der Venen sehr wahrscheinlich einen grofsen Antheil an der Erzeugung der typhösen Symptome gehabt hat.

61. *Beobachtung* [1]). Brand der unteren Lippe. Eiter in den Venen. Abscesse in den Lungen. Weichheit der Milz. Adynamische Symptome; trockene und schwarze Zunge.

Eine Frau, neun und dreifsig Jahr alt, Pförtnerin, wird Sonntag Abends, den 16. August, in die Charité gebracht. Sie bietet einen Brandschorf an der unteren Lippe dar. Hier sind die gesammelten Nachrichten, sowohl von der Kranken selbst, als von den HH. Piédagnel und Mérat, welche sie vor ihrem Eintritte in das Hospital behandelt haben.

Diese Frau, die sich wohl befand und selbst ein Kind seit achtzehn Monaten säugte, ging am vorhergehenden Sonntage auf den Champs-Elisées spatzieren, als sie an der unteren Lippe von einer Fliege gestochen wurde. Diese Thatsache versichert sie auf eine bestimmte Weise; aber sie kann nicht sagen, was für eine Art von Fliege sie gestochen hat. Die Lippe schwillt bis zum Dienstag an, wo H. Piédagnel gerufen wird. Er läfst Bähungen und Blutegel anwenden. Er beobachtet selbst eine weifse dreieckige begrenzte Stelle, die dem Bisse der Blutegel ähnlich war. Die Geschwulst nimmt zu; H. Mérat wird den Freitag gerufen: er räth die Cauterisation an; sie wird mit dem Aetzkali verrichtet. In der Nacht tritt Delirium ein. Endlich wird die Kranke in die Charité gebracht. Daselbst entschliefst man sich, da die Geschwulst nicht aufgehört hatte fortzuschreiten und der Puls schnell und schwach war, zu einer neuen Cauterisation mit dem Aetzkali, nachdem man vorher den Schorf gespalten hatte. (Abkochung der China.)

Den 17.; Brandschorf an der unteren Lippe, von der Breite

---

[1]) Gesammelt von H. Littré, und herausgegeben in dem *Journal hebdomadaire.*

eines Zolls, der durch Eiter aufgehoben ist; schmerzlose Geschwulst der beiden Wangen, besonders rechts von dem Kinn, dem Halse, und selbst des oberen Theils der Brust. Bläuliche Röthe, welche durch den Druck verschwindet; kein entzündlicher Kreis, welcher eine Abstofsung des Brandes anzeigt; die Geschwulst ist eher ödematös als widerstehend. Schwäche, Aengstlichkeit, häufiger, lebhafter und wenig starker Puls. Kein Delirium; kein Kopfschmerz; lebhafter Durst; keine Wärme der Haut; geschmeidiger, schmerzloser Unterleib; etwas Durchfall; gleichmäfsiger Klang der beiden Seiten der Brust, aber schleimiges Röcheln auf der linken Seite; Schwierigkeit, den Schleim wegen seiner Zähigkeit auszuwerfen. (Dreifsig Blutegel an den Hals; weinigte Limonade; drei halbe Klystiere mit einer Abkochung von China und sechs Gran Kampher.)

Mittags; das Blut hat reichlich geflossen. Häufigerer und kleinerer Puls als am Morgen; grofse Aengstlichkeit der Kranken; beträchtlichere Geschwulst.

Abends; die Kranke weigert sich zu trinken; sie ist in einer unbeschreiblichen Angst; sie droht zu ersticken; sie will sich jeden Augenblick aus ihrem Bette werfen; sie bittet, dafs man sie nicht sterben lassen möge. Ihr Schlund und ihr Mund ist mit einem sich ziehenden und zähen Schleime angefüllt, von dem sie sich nicht befreien kann.

Den 18.; Delirium während der ganzen Nacht; die Geschwulst hat einige Fortschritte gegen die Brust gemacht; die Zunge scheint im Grunde des Mundes trocken und schwarz. Schlechter Puls.

Tod um ein Uhr Nachmittags.

Oeffnung der Leiche.

Nachdem der Brandschorf gespalten worden war, findet man, dafs er unter sich Eiter einschliefst und dafs er fast die ganze Dicke der unteren Lippe einnimmt. Wenn man die Gewebe durchschneidet, so begegnet man einer Menge kleiner, mehr oder weniger grofser Herde; bisweilen scheint der Eiter aus der klaffenden Mündung kleiner Gefäfse zu quellen. Bei näherer Untersuchung erkennt man, dafs die rechte *vena facialis* über die Mafsen geschwollen ist, und dafs sie an manchen Stellen Eiter, und an anderen eine röthliche Jauche enthält, dafs sie verdickt und roth ist; und diese verschiedenen krankhaften Veränderungen, sowohl des Gefäfses als der enthaltenen Flüssigkeit, erstrecken sich bis zu dem grofsen Winkel des Auges; dieselben Verletzungen finden sich in der linken *vena facialis*; aber sie steigen weniger aufwärts; wenn man die kleinen hinzukommenden Venen, die sich in diese Gefäfse öffnen, drückt, so läfst man aus denselben Eiter hervortreten. Die rechte Dros-

selvene ist damit angefüllt; sie ist in ihrer ganzen Ausdehnung verdickt und roth. Eine linke Schilddrüsenvene ist in demselben Zustande. Die linke Drosselvene ist in dem gewöhnlichen Zustande. Aufserdem sind alle oberen dicken Venen durch Blutklumpen ausgedehnt.

Ein Abscefs, den man nicht vermuthet hatte, wird zwischen dem grofsen und dem kleinen Brustmuskel der rechten Seite gefunden. Er steht nicht mit den Herden des Gesichts in Verbindung.

Das Gehirn ist, mit Ausnahme einiger Injection, in dem gewöhnlichen Zustande.

Das linke Brustfell ist entzündet; man findet in demselben eine kleine eiterartige Ergiefsung; weiche und neue falsche Häute überziehen die Lunge und lassen sie an den Rippen anhängen. An manchen Stellen, wo das Brustfell der Lunge durch Abscesse derselben aufgehoben ist, haben sich keine falschen Häute gebildet; und da sich deren um dieselben herum entwickelt haben, so würde man sie um so eher für ein Geschwür des Brustfells halten, als diese Stellen eine schmutzig graue Farbe haben.

Die linke Lunge bietet eine sehr grofse Menge von Abscessen in verschiedenen Zuständen dar. Man findet deren in allen ihren Lappen, aber besonders an ihrem hinteren Theile in der Mitte ihres Parenchyms, und unmittelbar unter dem Brustfelle. Die einen stellen noch nichts als eine blutige Masse dar; bei anderen vermischt sich schon Eiter mit dem Blute; bei anderen endlich begegnet man nur Eiter. Ueberdiefs bieten diese letzteren bald weifsen und gut gebundenen Eiter, und bald röthlichen, jauchigen Eiter dar, welcher der Flüssigkeit ähnlich ist, die in einigen Venen gefunden wurde. Die rechte Lunge bietet alte Verwachsungen dar. Einige Abscesse, die den vorhergehenden ähnlich sind, finden sich darin in sehr kleiner Anzahl.

Die Venen der Lunge sind zergliedert; sie bieten, so weit man sie verfolgen kann, nichts Besonderes dar. An manchen Stellen sind ihre Wände durch sehr kleine Abscesse aufgehoben, welche in ihre Höhlen vorspringen.

Die Luftröhrenäste sind roth und mit Schleim angefüllt.

Das Herz ist grofs; die rechten Höhlen enthalten faserige Klumpen, die nichts Besonderes haben.

Der Magen, die Leber und die Nieren sind gesund.

Die Milz ist theilweise erweicht, und verwandelt sich in einen Brei, der der Jauche der Venen ähnlich ist.

Die Gebärmutter ist grofs, und enthält einen Blutklumpen. (Diese Frau hatte ihre monatliche Reinigung.)

Die Eierstöcke sind dick und platt. Der rechte bietet einen

sehr gut entwickelten Körper dar, und in der Mitte eine kleine blutige Masse.

Die Blase ist durch den Urin sehr ausgedehnt, übrigens gesund.

Diese Beobachtung ist vielen anderen ähnlich, wovon die chirurgischen Säle unserer Hospitäler uns zahlreiche Beispiele darbieten. Daselbst sieht man nicht selten in Folge von mehr oder weniger schweren Operationen die Kranken mit denselben atactisch-adynamischen Symptomen unterliegen, von welchen die vorhergehenden Beobachtungen uns so mannichfaltige Beispiele geliefert haben; aufserdem sieht man bei ihnen ziemlich oft eine gelbe Farbe sich über die ganze Haut verbreiten. Bei der Oeffnung ihrer Körper findet man die Venen, welche von der Stelle ausgehen, wo die Operation gemacht wurde, entzündet und voll Eiter; man kann mehr oder weniger weit Spuren von dieser Venenentzündung verfolgen, und zu gleicher Zeit findet man Ansammlungen von Eiter in einer Menge von verschiedenen Theilen, wie in den Lungen, dem Gehirne, der Leber, der Milz; man begegnet denselben gleichfalls in den Gelenken, und in einer grofsen Zahl von Stellen des Zellgewebes.

Bis jetzt haben wir die typhösen Zufälle nur bei Gelegenheit von acuten Krankheiten sich entwickeln gesehen, welche gewissermafsen auf eine ungestüme Weise die Oekonomie ergriffen hatten. Aber dieses ist nicht Alles; es kann sich auch ereignen, dafs diese Zufälle das Ende von einer gewissen Zahl chronischer Affectionen bezeichnen, welche nach und nach das Blut arm gemacht und die Nervenkraft erschöpft haben. Der typhöse Zustand, der alsdann eintritt, ist nur der letzte Ausdruck dieses langsam ausgeübten Einflusses; so unterliegen eine gewisse Zahl von Individuen, die von den mannichfaltigsten organischen Verletzungen befallen sind; so sterben noch manche Greise, die in Folge eines apoplectischen Anfalls halb gelähmt geblieben sind. Wir wollen hier nur ein Beispiel dieser Art anführen, das unter mehren anderen Beziehungen merkwürdig ist.

62. *Beobachtung.* **Symptome von adynamischem Fieber bei einer Frau, welche mehre Monate vorher die Amputation einer krebshaften Brust erlitten hatte. Krebshafte Massen in mehren Organen.**

Eine Frau von sieben und vierzig Jahren trat in das Hospital der Charité in dem folgenden Zustande:

Beträchtliche Schwäche; abgestumpfter Zustand des Verstandes, und bald vollkommenes Delirium; blasses, gleichsam bleifarbiges Gesicht. Rufsige Lippen und Zähne; sehr trockene Zunge, die mit schwarzen Krusten bedeckt ist; etwas ange-

schwollener Unterleib; kein Durchfall. Kleiner und sehr häufiger Puls; Zittern der oberen Glieder, sobald ihnen die Kranke einige Bewegung auflegt; Sehnenhüpfen.

Diese Frau war ungefähr vierzehn Tage vor ihrem Eintritte in das Hospital bettlägerig geworden, und sie war nach und nach zu dem eben beschriebenen Zustande gelangt. Einige tonische Mittel wurden ohne irgend einen Erfolg gereicht. Die Schwäche nahm immer mehr zu; ein beträchtlicher Brandschorf bildete sich auf dem Kreuzbeine, und die Kranke unterlag ungefähr zehn Tage nach ihrem Eintritte.

Oeffnung der Leiche.

An der Stelle der amputirten Brust findet man eine Narbe von guter Beschaffenheit, unter welcher kein zufälliges Produkt vorhanden ist. Die andere Brust ist nicht krank. Auf der Seite der abgenommenen Brust findet man in der Achselhöhle einige grofse lymphatische Drüsen von einem speckartigen Gewebe.

Ein ähnliches zufälliges Produkt findet sich wieder in den folgenden Theilen:

1) In der Leber, welche mit einer grofsen Anzahl weifslicher und harter Massen angefüllt ist, die alle Charaktere der markschwammigen Materie, die noch in dem Zustande von Rohheit ist, haben.

2) In der Milz, wo man Massen entdeckt, die denjenigen ähnlich sind, welche die Leber einnehmen.

3) In der rechten Niere, von welcher einer der Kegel der Marksubstanz in eine markschwammige Materie ganz umgewandelt ist. Von diesem so entarteten Kegel sieht man Fortsetzungen des zufälligen Produkts ausgehen, welche sich gleichsam strahlenförmig nach verschiedenen Punkten der Rindensubstanz verbreiten.

4) In der Gebärmutter, deren Körper drei dicke krebshafte Massen enthält.

5) In den lymphatischen Drüsen des Halses, in denjenigen besonders, welche um den Behälter des Pecquet vorhanden sind.

6) In der rechten Lunge, in deren Innerem zehn bis zwölf weifse Massen von derselben Natur als diejenigen der Leber, der Milz u. s. w., u. s. w. zerstreut sind. Diese Massen scheinen auf manche Lappen beschränkt zu sein. Aber aufserdem findet man in der Lunge eine andere seltenere Verletzung: dieses sind zahlreiche lymphatische Gefäfse, die durch eine weifse klümperige Materie ausgedehnt sind, und auf der äufseren Oberfläche der rechten Lunge hinkriechen, sich dann in Gruppen in ihr Inneres senken, und in die kranken Lappen dringen, wo man sie verliert. Die andere Lunge bietet nichts Aehnli-

ches dar. Die Drüsen der Luftröhrenäste sind nicht krankhaft verändert.

Der *ductus thoracicus* ist mit einer trüben, weifslichen Flüssigkeit angefüllt, in welcher einige Klümpchen von derselben Farbe schweben.

Das Gehirn, das Herz, der Verdauungskanal sind von jeder sichtbaren Verletzung frei; die Schleimhaut des Magens hat nur in ihrer rechten Hälfte eine leichte schiefergraue Farbe, und einige mit Blut angefüllte Gefäfse kriechen unter dieser Haut nach dem grofsen Sack des Magens hin.

Hier ist nun ein sehr merkwürdiger Fall, wo wir keine neu gebildete Verletzung finden, welche als der Ausgangspunkt der typhösen Zufälle betrachtet werden könnte. Wir können sie nicht weiter erklären, als dafs wir annehmen, dafs die allgemeine krankhafte Veränderung der ernährenden Bewegung nach und nach die Blutbildung und die Nervenkraft in dem Grade verdorben hatte, dafs der geringste Stofs, den die Oekonomie erlitt, hinreichend war, die Erzeugung des typhösen Zustandes zu veranlassen.

Uebrigens ist es, wenn man in mehr oder weniger analogen Fällen adynamische Symptome eintreten sieht, weit gewöhnlicher, dafs man irgend einer zwischenverlaufenden Entzündung begegnet, welche sie wegen der ungünstigen Verhältnisse, in welchen sie die Oekonomie gefunden, hervorgebracht hat; diese Verhältnisse gehören zur vorbereitenden Ursache, und die Entzündung ist nur die Gelegenheitsursache.

§. *II. Typhöse Symptome ohne erkennbare Verletzungen durch die Anatomie.*

Die Beobachtung, welche den vorhergehenden Paragraphen schliefst, hat uns schon einen Fall gezeigt, in welchem unter den zahlreichen krankhaften Veränderungen, die an der Leiche gefunden werden, keine als die unmittelbare Ursache der Symptome vom adynamischen Fieber, welche das Leben der Kranken endigten, betrachtet werden konnte. Um uns dieselben zu erklären, mufsten wir eine besondere Modification der Nervenkraft annehmen, welche die Oeffnung der Leichen uns nicht zeigen konnte. Folgende Fälle sind von dieser Art, bei welchen aber selbst keine vorhergehende chronische Affection mehr, wie in der 61. Beobachtung, die wir in diesem Paragraphen angeführt haben, Statt hat. Das Studiren ähnlicher Fälle, die weniger selten sind als man anzunehmen geneigt sein würde, scheint uns von einem hohen Interesse zu sein, weil es uns anzuerkennen gewöhnt, dafs das Scalpel allein entfernt ist, uns den Schlüssel zu allen Problemen unserer Wissenschaft zu geben.

63. *Beobachtung.* **Symptome von gastrischer Unordnung im Anfange; reichliche Ausleerungen nach oben und nach unten in Folge der Anwendung von zwei Gran Brechweinstein. Plötzliches Erscheinen von atactisch-adynamischen Symptomen und Tod nach einigen Stunden. Sehr rasche Fäulnifs nach dem Tode. Keine Verletzung.**

Ein Student der Medicin, alter Seminarist, hatte während mehren Jahren sein Leben durch starke und anhaltende Verdriefslichkeiten verbittert gesehen; während dieser ganzen Zeit hatte er auch Elend erlitten. Als er das Alter von ungefähr acht und zwanzig Jahren erreicht hatte, besserte sich seine Lage. Während dafs er unglücklich war, hatte er mich mehre Male wegen einer chronischen Affection des Magens um Rath gefragt, welche verschwunden war, seitdem ein glücklicheres Leben für ihn angefangen hatte.

In den letzten Tagen des Monats Mai 1831 kam er auf's Neue zu mir, nicht sowohl wegen seiner Gesundheit, die, wie er mich versicherte, vortrefflich war, sondern um mich um einige Rathschläge über seine Laufbahn zu bitten. Den 5. Juni liefs er mich ersuchen, ihn zu besuchen, weil er krank wäre. Hier folgt nun, was er mir erzählte: Den 2. Juni hatte er zuerst Kopfschmerz gehabt. Den anderen Tag hatte er eine allgemeine Unbehaglichkeit empfunden, und seine Efslust hatte sich verloren. Er blieb den 4. in demselben Zustande; er glaubt etwas Fieber gehabt zu haben. Den 5. fand ich ihn in dem folgenden Zustande.

Leichter Kopfschmerz, der besonders die Stirngegend einnahm, gelbe Farbe des Gesichts. Allgemeine Abspannung. Gefühl von Müdigkeit. Bitterer Geschmack; breite, mit einem gelben Ueberzuge bedeckte Zunge, ohne irgend eine Röthe ihrer Ränder und ihrer Spitze; Uebelkeit, und von Zeit zu Zeit Zurückstofsen der verschluckten Flüssigkeiten; kein Durst; gänzlicher Mangel an Efslust; überall geschmeidiger und schmerzloser Unterleib; Stuhlverhaltung; Haut ohne Wärme und Puls ohne Häufigkeit (70 Schläge in der Minute). Diese Gesammtheit von Symptomen scheint mir einem Brechmittel weichen zu müssen; der Kranke nimmt unmittelbar zwei Gran Brechweinstein in zwei halben Gläsern voll Wasser. Es war damals vier Uhr des Nachmittags.

Die Nacht hatte er reichliches Erbrechen und eine grofse Anzahl von Stuhlgängen. Den ganzen Morgen des 6. Juni war er sehr erschöpft. Ich besuchte ihn denselben Tag um vier Uhr des Nachmittags wieder; er war damals in einem Zustande von schwer zu beschreibender Angst. Sein Zustand von Bangigkeiten war so grofs, dafs er nur mit vieler Mühe auf meine Fragen antwortete. Gleichwohl klagte er über kein anderes örtliches Leiden als einen lebhaften Schmerz in den beiden Ar-

men, ein Schmerz, welcher zunahm, wenn man seinen Gliedern einige Bewegung auflegte. Die Zunge hatte ihre Feuchtigkeit behalten; der Unterleib war in allen seinen Punkten schmerzlos und geschmeidig, die Haut ohne Wärme, der Puls häufig und klein. Der Kranke drückte mir den Wunsch aus, nach der Pitié in einen meiner Säle gebracht zu werden; er wurde sogleich dahin gebracht, und kaum war er daselbst aufgenommen, als man ihm einen Aderlafs machte. Ich weifs nicht, was ihm die Nacht zustiefs, aber den 7. Juni kämpfte er mit dem Tode. Seine Züge waren schrecklich entstellt; der Verstand war gänzlich vernichtet; die Glieder waren kalt, und der Puls fadenförmig. Aufserdem fiel uns eine merkwürdige Erscheinung auf; dieses war die schwarze Farbe der Hodensäcke und des *penis*, der zugleich geschwollen war; man hätte sagen können, dafs diese Theile vom Brande ergriffen wären. Eine Stunde nachher hatte die Haut der Brust, unterhalb den beiden Schlüsselbeinen, gleichfalls eine dunkelblaue, in's Schwarze spielende Farbe, und dieselbe Farbe fing an sich über verschiedene Stellen der Glieder auszubreiten. Tod um neun Uhr des Morgens.

Oeffnung der Leiche

25 Stunden nach dem Tode (während der ganzen Zeit, die seit dem Augenblicke des Todes bis zu der Autopsie verflossen war, war die Temperatur niedriger als sie gewöhnlich in dem Monate Juni ist, und andere Leichen die denselben Tag und noch längere Zeit nach dem Tode untersucht wurden, boten keine Spur von Fäulnifs dar).

Die Gehirnhäute und die Oberfläche der Windungen des Gehirns hatten eine röthliche Farbe, derjenigen ähnlich, welche man in diesen Theilen an Leichen findet, die seit mehren Tagen in Fäulnifs übergegangen sind. Etwas röthliche seröse Flüssigkeit war in den Ventrikeln vorhanden; die ganze Masse des Gehirns war weich.

Die von Blut strotzenden Lungen waren an ihrer Oberfläche *grünlich*.

Das Herz enthält in seinen verschiedenen Höhlen ein flüssiges Blut, in welchem man eine grofse Zahl von Luftblasen unterschied. Sein Gewebe war weich und röthlich, und auf seiner inneren Oberfläche bot es auch eine braunrothe Färbung dar. Die Arterien und Venen, in welchen gleichfalls ein flüssiges und *schäumiges* Blut vorhanden ist, waren auf ihrer inneren Oberfläche roth gefärbt.

Die Schleimhaut des Magens war von den darunter liegenden Geweben durch eine ansehnliche Menge Gas getrennt. Ueberall war diese Haut weifs und von einer guten Consistenz. Ganz nahe an der *cardia*, rechts von dieser Mündung, erscheinen fünf bis sechs kleine schwärzliche Flecken, von welchen jeder einen geringeren Durchmesser als eine Centime hatte; diese Flecken

waren durch Blut gebildet, welches in dem Gewebe der Schleimhaut selbst eingesackt war; es waren wahrhafte Petechien. Die innere Oberfläche des *duodenum*, des *jejunum*, des ganzen Dickdarms war überall von einer bemerkenswerthen Blässe. Es waren weder Schleimdrüsen noch entwickelte Peyer'sche Platten vorhanden.

Die Milz, von grofsem Umfange, war zu gleicher Zeit sehr weich.

Das Gewebe der Leber war sehr zerreiblich und blafs. Die Gallenblase enthält etwas grünliche Galle.

Die Nieren waren röthlich, die Blase durch eine grofse Menge von Urin ausgedehnt, ihre innere Oberfläche weifs.

Die schwarze Farbe der Haut, der Hodensäcke, des *penis*, der Brust und anderer Stellen rührte von einer Einsackung von Blut in dem Zellgewebe unter der Haut her.

Stellen wir zuerst als eine erste Thatsache auf: dafs nämlich, mit Ausnahme der Ecchymosen und der Petechien, alle anderen krankhaften Veränderungen, die an der Leiche gefunden wurden, augenscheinlich ein Resultat von Fäulnifs war. Aber die Schnelligkeit, mit welcher die Zersetzung der Theile vor sich zu gehen angefangen hatte, ist schon ein sehr merkwürdiger Umstand dieser Beobachtung. Es ist gewöhnlich eine längere Zeit oder eine erhöhtere Temperatur nöthig, um alle Leichenverletzungen zu finden, die in diesem Falle beobachtet wurden, wie Zersetzung des Blutes, schäumiger Zustand dieser Flüssigkeit, rothe Färbungen mehrer Gewebe, Erweichung mehrer anderer, Emphysem des Magens u. s. w. Man nehme ein Individuum an, das durch irgend eine Fäulnifs erregende Substanz vergiftet worden ist, so wird man seine Leiche in diesem Zustande finden. Aber bei ihm wird vor dem Tode auch Durchschwitzung des Blutes durch seine Gefäfse stattgefunden haben, und hier hat dieselbe Erscheinung Statt gehabt; mehre Portionen des Zellgewebes unter der Haut hatten sich mit Blut gefüllt, ehe der Tod eingetreten war; noch einige Stunden von Leben, und es ist in Ansehung der Schnelligkeit, mit welcher das Blut sich unter verschiedene Stellen der Haut ergofs, sehr wahrscheinlich, dafs diese ganze Haut nichts weiter als eine ungeheure Ecchymose dargeboten hätte; vielleicht würden sich einige Stunden später die Schleimhäute ihrerseits auch von dem Blute haben durchdringen lassen, und das schwarze Erbrechen würde Statt gehabt haben; fanden sich in dem Magen nicht schon einige Petechien? So sind, bei dieser merkwürdigen Krankheit, was wir besonders glauben, Erscheinungen, die denjenigen ähnlich sind, welche man beobachtet, wenn ein Miasma oder ein Fäulnifs erregendes Gift das Blut verdorben hat.

Wir glauben daher, dafs hier eine krankhafte Veränderung des Blutes vorhanden war. War sie primitiv? War sie der Ausgangspunkt der anderen Zufälle? Oder auch, war sie selbst das Produkt eines Fehlers der Nervenkraft? Eine in dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft unauflösliche Frage. Man bemerke überdiefs, wie hinterlistig der Anfang dieser Krankheit war. Eine einfache gastrische Unordnung eröffnet die Scene, und in einigen Stunden wandelt sie sich durch eine Vereinigung von Symptomen um, welche an diejenigen der schwersten Typhus grenzen. Ohne Zweifel hatte das kummervolle und elende Leben, aus dem dieser junge Mann kaum heraustrat, in seinem ganzen Organismus eine besondere Anlage zu solchen Zufällen zurücklassen können.

Ein Fall, der viele Aehnlichkeiten mit dem eben angeführten hat, ist vor einigen Jahren durch den Hrn. Doctor Gauthier von Claubry [1]) bekannt gemacht worden; bei dem Individuum, dessen Geschichte er uns überliefert hat, kann eben so wenig wie bei dem unsrigen der Ausgangspunkt der Krankheit in eine begrenzte Entzündung eines festen Theils, sondern in einen unbekannten krankhaften Zustand, entweder des Nervensystems, oder des Blutes, gesetzt werden.

Das von H. Gauthier beobachtete Individuum war neunzehn Jahre alt. In Folge geistiger sehr mühsamer Arbeiten und verlängerter Nachtwachen erleidet er eine Ohnmacht. Zwei Stunden nach diesem Zufalle, der ihn schwach und gleichsam erschöpft gelassen hatte, wird er von einer heftigen fieberhaften Bewegung ergriffen; er empfindet eine äufserste Angst; seine Glieder schmerzen ihn; er klagt über die Kehle; die allgemeine Sensibilität ist sehr gesteigert, die Zunge, so wie die Schleimhaut des Mundes und des Schlundes ist roth, die Respiration ist ungleich; es tritt Delirium ein. Zwei Tage gehen auf diese Weise hin; alsdann nimmt die Störung der Nervenkraft zu; die Schläge des Herzens und der Arterien werden unregelmäfsig und schwach, die Respiration ist besonders mühsam; die Muskelkräfte vermindern sich; die Sensibilität erlischt; der Verstand offenbart sich nur noch durch einige dunkele Träumereien; die Extremitäten werden kalt, und ein klebriger Schweifs geht dem Tode vorher, welcher fünf und achtzig Stunden nach der Zeit eintritt, wo die Ohnmacht Statt gehabt hat. Mehre Blutentziehungen waren verrichtet worden.

Was fand man, um diese so hervorstechend atactischen Symptome zu erklären, und deren Vereinigung zu einer anderen Zeit *bösartiges Fieber* genannt worden wäre, bei der Oeffnung des Körpers? Eine beträchtliche und allgemeine Ueber-

---

[1]) *Archives de Médecine*, tom. 23, pag. 232.

füllung des venösen Gefäfssystems, überall ein flüssiges und bläuliches Blut, das an mehren Stellen in das Zellgewebe unter der Form einer Ecchymose ergossen war, und aufserdem eine besondere Erweichung der meisten Organe, des Gehirns, des Herzens, der Lungen, der Leber, der Milz, der Nieren, der Muskeln selbst, die sich überall wie Mark zerreifsen liefsen, und zu gleicher Zeit eine blasse Farbe hatten.

Die beiden Fälle, welche wir eben angeführt haben, scheinen uns beide von einer grofsen Wichtigkeit, und wir machen auf sie die Beobachter aufmerksam.

Hier ist nun ein anderer Fall, in welchem die Störungen der Verrichtungen sich auf eine speciellere Weise auf die Nervencentren zu erstrecken scheinen. Das Blut scheint nicht mehr die Ursache davon zu sein. Die Krankheit, von der in diesem Falle die Rede sein wird, würde von Pinel atactisches Fieber, von Anderen Gehirnhäute-Entzündung, Gehirn- und Gehirnhäute-Entzündung genannt worden sein. Die Belehrungen, die durch die Leichenöffnungen geliefert wurden, waren auch hier ganz negativ.

64. *Beobachtung.* **Fieberhaftes Delirium; convulsivische Bewegungen. Plötzliche Schwäche durch eine Anwendung von Blutegeln, auf welche der Tod erfolgt. Keine bemerkbare Verletzung.**

Ein Weinhändlergehülfe, siebzehn Jahre alt, von starker Constitution, empfand zuerst den 22. Januar einen starken Kopfschmerz, ein allgemeines Uebelbefinden, eine grofse Niedergeschlagenheit; gleichwohl fährt er fort zu arbeiten und zu essen. Den 27. Januar trinkt er, um sich von seinem Kopfschmerz zu befreien, eine gewisse Menge Branntwein; er leidet dadurch nur noch mehr. Den 28. tritt er in das königliche Gesundheitshaus, und bietet uns den folgenden Zustand dar.

Das Gesicht, sowie die Bindehäute sind stark injicirt. Die Ideen sind nicht mehr klar, und der Kranke antwortet auf eine sehr unvollkommene Weise auf die Fragen, die man an ihn richtet. Der Puls schlägt hundert und zwanzig Mal in der Minute, und die Haut ist heifs. Uebrigens ist die Zunge feucht und ohne Röthe, der Unterleib ist geschmeidig und schmerzlos, und Durchfall findet nicht Statt. Wir lassen zwanzig Blutegel an den After. Nach unserem Dafürhalten hatte dieser Kranke ein entzündliches Fieber mit vorherrschender Erregung des Gehirns.

Den anderen Tag, den 29.; finden wir den Kranken in einem Zustande von vollkommenem Delirium, und von Zeit zu Zeit treten einige convulsivische Bewegungen in dem Gesichte und in den Gliedern ein. Das Fieber dauert fort; die Zunge hat ein eben so natürliches Ansehen behalten. Ein Aderlafs von zwölf Unzen wird verrichtet.

In dem Verlaufe des Tages; das Delirium vermindert sich nicht, die convulsivischen Bewegungen werden häufiger.

An dem Morgen des 30. derselbe Zustand. Wir verschreiben eine Anwendung von zwölf Blutegeln hinter jedes Ohr. Kurze Zeit nach unserem Besuche und ehe noch die Blutegel angelegt worden waren, tritt noch eine starke Convulsion ein, an welcher der ganze Körper Theil nimmt, und die von einem Zustande grofser Schwäche begleitet wird. Um Mittag werden jedoch die Blutegel angesetzt; bis um zwei Uhr fliefsen ihre Bisse reichlich. Der Kranke wird hierauf sehr schwach und von einem kalten Schweifse bedeckt; man stillt das Blut; aber die Schwäche nimmt zu, der Puls hört auf zu schlagen, und der Kranke unterliegt um sieben Uhr des Abends.

Oeffnung der Leiche.

Das Gehirn, das Rückenmark und ihre Häute hatten ihre normale Färbung und Festigkeit. Die Ventrikel enthielten nur wenig seröse Flüssigkeit. Wir suchten vergebens nach einigen Verletzungen in dem ganzen Nervensysteme; wir konnten keine entdecken. Wir entdeckten deren eben so wenig in den verschiedenen Organen der Brust und des Unterleibs, die mit um so gröfserer Sorgfalt untersucht wurden, als diese Abwesenheit von aller Verletzung uns in Erstaunen setzte.

Hier ist also ein recht hervorstechendes Beispiel von anhaltendem Fieber mit Concentrirung der Zufälle auf das Nervensystem, ohne dafs die Anatomie irgend eine Verletzung entdeckt, welche sie erklären könnte. Soll man sagen, dafs die Krankheit nirgends vorhanden war, oder, wenn man will, dafs sie überall ihren Sitz hatte? Wir wollen nicht auf diese Weise Schlüsse machen; wir wollen den Sitz der Krankheit dahin verlegen, wo sie Symptome anzeigten, d. h., in das Gehirn; aber dieser Fall ist vielen anderen hinzuzufügen, welche die Unzulänglichkeit unserer gegenwärtigen Erforschungsmittel beweisen, um in dem todten Gehirne die Spuren der Krankheit zu finden, deren Sitz es war.

War in dem gegenwärtigen Falle diese Krankheit eine Entzündung? Mufste sie durch Blutentziehungen bekämpft werden? Man wäre versucht, daran, hinsichtlich des geringen Erfolges der Blutentziehungen, welche verrichtet wurden, und besonders in Ansehung der sehr ungünstigen Zufälle, die auf die letzte Anwendung der Blutegel folgte, zu zweifeln.

War dieses ein Fall für die Anwendung des Opiums? Wir glauben es nicht. Wir erkannten hier nicht die Charaktere des ganz besonderen Deliriums, welches den narkotischen Mitteln weicht, und von dem wir in dem fünften Bande dieses Werkes

reden werden. In Fällen dieser Art, wo die nervöse Unordnung die ganze Krankheit zu sein scheint, würden die kalten Begiefsungen, nach der Methode des gelehrten und geschickten Doctors Recamier verrichtet, mit einiger Hoffnung auf Erfolg versucht werden können. Die verschiedenen Fälle, die wir in diesem Augenblicke angeführt haben, bezogen sich auf Krankheiten, welche einen raschen Gang, eine sehr kurze Dauer hatten, und in welchen die adynamischen oder atactischen Symptome sich gleich von dem Anfange an und gleichsam mit Ungestüm zeigten. Diese Krankheiten haben nicht mehr die Physiognomie derjenigen, welche von den HH. Chomel und Louis unter dem Namen typhöse Fieber bezeichnet worden sind. Bis jetzt hatten wir in allen angeführten Fällen, die sich auf diese letztere Affection bezogen, irgend eine krankhafte Veränderung gefunden, deren Stärke im Allgemeinen, mit einigen Ausnahmen, im Verhältnifs mit der Schwere der beobachteten Symptome stand. Gibt es indessen Fälle, wo das typhöse Fieber, indem man unter dieser Benennung nur die von den HH. Chomel und Louis bezeichnete Affection begreift, an der Leiche keine Verletzung zurückläfst, welcher man vernünftiger Weise sowohl die Symptome als den Tod zuschreiben kann? Die folgende Beobachtung scheint uns von einiger Wichtigkeit bei der Lösung dieser Frage zu sein.

65. *Beobachtung.* Atactisch-adynamische Symptome, die den höchsten Grad erreicht haben. Gang und Dauer des sogenannten typhösen Fiebers. Abwesenheit von Verletzungen.

Ein Deutscher, neunzehn Jahre alt, Feilenmacher, erst seit sechs Wochen zu Paris angekommen, trat in das königliche Gesundheitshaus den 24. December 1830. Wir können über das Vorhergegangene keine bestimmte Auskunft erhalten. Wir wissen nur, dafs er seit mehren Tagen das Bett hütet. Sein bleiches Gesicht drückt den Stupor aus; er antwortet mühsam auf die Fragen; er scheint schon auf besondere Weise entkräftet. Die noch feuchte Zunge ist in ihrer Mitte mit einem weifslichen Ueberzuge belegt, und an ihrem Umkreise roth. Der Unterleib ist schmerzlos, etwas aufgetrieben; es findet Stuhlverhaltung Statt. Der Puls ist kaum häufig, und die Haut ist nicht heifs; wir lassen zwanzig Blutegel an den After setzen.

Die fünf folgenden Tage dauern der Stupor und die Kraftlosigkeit fort, und gleichwohl finden wir jeden Morgen den Puls ohne Häufigkeit, und die Haut kühl; man versichert uns nur, dafs am Abend etwas Fieber Statt hat. Dieser Mensch hat für uns vollkommen das typhöse Ansehen.

Den 1. Januar; der Zustand von Stupor verlängerte sich, ohne jedoch zuzunehmen; es war nicht mehr Fieber als die vor-

hergehenden Tage vorhanden; ein sehr dicker gelblicher Ueberzug bedeckte die Zunge. Wir wollten versuchen, welcher Einfluſs auf diesen Zustand durch die Erschütterung eines Brechmittels ausgeübt werden würde. Die anscheinende Abwesenheit jeder Erregung berechtigte uns, die Anwendung desselben zu versuchen. Es wurden daher zwei Gran Brechweinstein gereicht; der Kranke brach zu wiederholten Malen, und hatte zwei starke Stuhlgänge; er erbrach einen Spulwurm.

Die vier folgenden Tage schien es mit dem Kranken besser zu gehen; sein Verstand war weniger schwach, und er hatte keine Hastigkeit mehr in seinen Bewegungen; war immer ohne Fieber. Aber den 6. Januar finden wir den Kranken in einem Zustande von äuſserster Aengstlichkeit; er führt ohne Unterlaſs die Hand nach der Magengegend, und sagt, daſs er ersticke; eine lebhafte Aufregung ist auf die Art von Unbeweglichkeit der vorhergehenden Tage gefolgt; das Fieber ist ausgebrochen; die Zunge behält ihre Feuchtigkeit und ist etwas lebhaft roth; ihr Mittelpunkt ist immer mit einem gelben Ueberzuge bedeckt. Zwanzig Blutegel werden unmittelbar auf die Magengegend angewandt; ihre Bisse geben viel Blut. Am Abend wird der Kranke von Harnstrenge befallen; man ist genöthigt, ihn zu catheterisiren.

Den 7. Januar; die Zunge ist trocken geworden; die Aufregung ist von Neuem dem Stupor gewichen; das Fieber vom vorhergehenden Tage dauert fort; der Urin flieſst frei aus.

Den 8. Januar; zwei Mal Nasenbluten; vollständige Trockenheit der Zunge; Häufigkeit des Pulses; erdfahles und stupides Gesicht; Anfang von Durchfall; schmerzloser Unterleib.

Von dem 8. auf den 15. Januar; der Unterleib schwillt mehr an, und ist von Zeit zu Zeit schmerzhaft beim Betasten; die Harnstrenge erscheint in Zwischenräumen wieder; die Trockenheit der Zunge und der Durchfall dauern fort; die Häufigkeit des Pulses nimmt zu. Den 15.; man beobachtet einiges Sehnenhüpfen. Während dieser ganzen Zeit nimmt der Kranke innerlich nichts als Gummiwasser, und auf den Unterleib werden erweichende Bähungen gemacht.

Den 16. Januar; schwarze Krusten bedecken die Zunge; der Unterleib ist aufgetrieben und beim Drucke schmerzhaft; der Schmerz hat besonders eine grofse Heftigkeit in der Gegend der Milz. Es findet eine neue Blutung aus der Nase Statt. Der Kranke delirirt, und sein Gesicht drückt den höchsten Grad von Stupor aus. Der Puls ist schlecht und sehr häufig. Sehnenhüpfen verhindert oft, daſs man ihn fühlt. Wir entschlieſsen uns, ein tonisches Heilverfahren zu versuchen. (Gummitrank mit dem Zusatze von zwei Drachmen weichen Chinaextracts; neun Gran schwefelsauren Chinins in drei Pillen; ein

halbes Klystier aus Stärke, mit dem Zusatze von dreifsig Tropfen Valerianatinktur und zwölf Gran schwefelsauren Chinins; Ueberschläge auf den Unterleib von Kamillenöl mit Kampher.)

Im Verlaufe des Abends; der Kranke tritt aus seinem stuporösen Zustande; er ist sehr unruhig; er spricht mit lauter Stimme; hierauf erhebt er sich, als wenn er plötzlich seine Kräfte wieder erlangt hätte, verläfst sein Bett, kleidet sich an und geht in dem Saale herum.

An dem Morgen des 17. Januar; die Unruhe dauert fort, es hatte einige Male Erbrechen Statt gehabt. Der Vorgang am Abend, der gegenwärtige Zustand selbst, bewegen uns, die tonischen Mittel auszusetzen. Es scheint uns, dafs das Gehirn der Sitz einer starken Erregung geworden ist, gegen welche man eine Blutentziehung noch versuchen kann, und wir lassen acht Blutegel hinter jedes Ohr ansetzen. Man mufs bemerken, dafs der Puls, welcher den 16. nur acht und neunzig Schläge hatte, den 17. hundert und dreifsig Mal schlug.

Den ganzen Tag über ist der Kranke, ungeachtet des stattfindenden Ausflicfsens des Blutes, dergestalt unruhig, und entfaltet noch so viel Kräfte, dafs man, um ihn in seinem Bette zurückzuhalten, genöthigt ist, ihm die Zwangsjacke anzulegen.

Den anderen Tag, den 18., ist er noch angebunden. Seine Augen sind wild und sehr beweglich, die mannichfaltigsten convulsivischen Bewegungen finden in den Muskeln des Gesichts Statt, und geben seiner Physiognomie einen gräfslichen Ausdruck. Seine Glieder sind der Sitz eines anhaltenden Zitterns; er spricht ohne Unterlafs. Die Pupillen sind sehr erweitert. Die Zunge ist mit Blut bedeckt, das durch ihre Schleimhaut geliefert wird; es hat seit vier und zwanzig Stunden nur ein einziger Stuhlgang Statt gehabt. Der Puls ist klein, und gibt hundert und vier und dreifsig Schläge in der Minute. (Senfteige an die unteren Extremitäten.)

In dem Verlaufe des Tages; die Aufregung vom Morgen nimmt allmählich ab; sie macht einer Schwäche Platz, welche rasch zunimmt, und die von dem Tode gegen fünf Uhr des Abends begleitet wird.

Oeffnung der Leiche.
15 Stunden nach dem Tode.

Die Gehirnhäute sind nicht injicirt; keine Flüssigkeit ist in ihnen eingesackt; die Ventrikel enthalten nur sehr wenig seröse Flüssigkeit. Das Gehirn ist blafs, und hat seine normale Festigkeit.

Die Lungen sind gesund, wenig, selbst nach hinten verstopft. Das Herz enthält nur sehr wenig Blut; sein Gewebe ist fest und bietet keine ungewöhnliche Färbung dar. Die innere Oberfläche der Arterien und der Venen ist weifs.

Die Schleimhaut des Magens ist in ihrer ganzen Ausdehnung blafs, ausgenommen um die Mündung der *cardia*, wo man eine leichte punktirte Röthe beobachtet. Nirgends ist diese Schleimhaut erweicht; sie ist gegen den Theil des Pförtners warzenförmig.

Die Schleimhaut des Dünndarms ist überall von einer grofsen Blässe. Die Wände dieses Darms sind dünn, ohne dafs irgend eine von den Häuten, die sie bilden, erweicht ist. In der Ausdehnung eines Fufses oberhalb des *coecum* bemerkt man einige Brunner'sche Schleimdrüsen, die wenig vorspringend und blafs wie die Haut sind, welche sie enthält. In derselben Ausdehnung begegnet man fünf Peyer'schen Platten, die, nach mittlerem Mafsstabe, acht Linien lang und zwei Linien breit sind; aber diese Platten machen keinen Vorsprung über die Fläche der Schleimhaut, und sie unterscheiden sich von dieser nur durch die Myriaden von schwarzen Punkten, welche die Oberfläche derselben übersäen. Die Klappe des Blinddarms ist gesund, und der ganze Dickdarm ist wie der Dünndarm blafs. Man entdeckt darin keine Schleimdrüsen; es findet sich nur in dem *coecum* eine kleine Peyer'sche Platte, welche das Ansehen von denjenigen des Dünndarms hat, und die, wie diese letzteren, weder Röthe noch Anschwellung, noch Erweichung der sie bildenden Gewebe darbieten.

Die Drüsen des Gekröses sind blafs und sind nicht mehr entwickelt, als sie es bei einem jungen Manne von neunzehn Jahren sein müssen.

Die Milz hat einen sehr beträchtlichen Umfang und ist sehr weich.

Die Leber ist blafs und hat ihre normale Festigkeit.

Der Harnapparat, die Vorsteherdrüse mit einbegriffen, und die Zeugungstheile (*testes et vesiculae seminales*) bieten keine Verletzung dar.

Einschnitte, die in die Dicke der Muskeln bis auf die Knochen (sowohl an den Gliedern als an dem Stumpfe) gemacht wurden, liefsen nichts an denselben entdecken.

Es ist sehr augenscheinlich, dafs man in diesem Falle durch die nach dem Tode gefundenen Verletzungen nicht die während dem Leben beobachteten Symptome entdecken kann. Die sechs Peyer'schen Platten, die in dem Darme gefunden wurden, und die wenig zahlreichen Schleimdrüsen, die sich um dieselben entwickelt hatten, würden nicht für krankhafte Veränderungen angesehen werden können. Diese Drüsen waren nur ein wenig sichtbarer als gewöhnlich; sie waren in der That nicht krank. Man findet sie wirklich in einem ähnlichen Zustande bei Individuen, welche den verschiedensten Affectionen unterliegen; auch

haben wir sie in diesem Zustande bei anderen Individuen gefunden, die, nachdem sie alle Symptome einer Dothinenterie, von der sie geheilt waren, dargeboten hatten, kurze Zeit darauf starben. Wir wollen nicht einräumen, wenn man will, dafs, bei unserem Kranken, im Anfange seiner Affection, auch Entzündung dieser Schleimdrüsen Statt gehabt hätte; aber es ist doch immer wahr, dafs in dem Augenblicke des Todes diese Entzündung nicht mehr vorhanden war, und dafs folglich sie es nicht ist, welche sowohl diesen Tod als auch die ihm vorhergegangenen Symptome erklären könnte? Wollen wir anderswo eine Verletzung suchen? Nirgends war der Schein davon vorhanden, selbst nicht in diesen Nervencentren, welche, während dem Leben, ihr Leiden durch so schwere und so mannichfaltige Symptome ausgedrückt hatten.

Zweites Capitel.

Anhaltende Fieber, die sich durch die Rückkehr zu der Gesundheit endigten.

Die vorhergehenden Beobachtungen waren gewidmet, durch das Studium der an der Leiche vorgefundenen Verletzungen den Sitz und die Natur der von den Nosographen unter den Namen Entzündungs-, Gallen-, Schleim- oder adynamisches, atactisches Fieber beschriebenen Krankheiten zu bestimmen.

Die Beobachtungen, welche man lesen wird, werden uns dieselben Krankheiten, von den leichtesten bis zu den schwersten, sich mehr oder weniger sicher durch die Rückkehr zu der Gesundheit unter dem Einflusse verschiedener therapeutischer Methoden endigend zeigen. Aber um die Wirksamkeit dieser Methoden zu beurtheilen, werden wir nicht allein unsere Aufmerksamkeit auf diese Fälle von Heilung richten müssen; denn es gibt Kranke, welche genesen oder sterben, was man auch thun mag; wir werden auch auf unseren Schritten zurückkehren, und in therapeutischer Beziehung die Beobachtungen von Krankheiten, die sich durch den Tod endigten, mit denjenigen vergleichen müssen, wo die Heilung Statt gehabt hatte.

Indem wir die Wirkungen dieser verschiedenen Methoden studiren, werden wir mehr als einmal finden, dafs ihre Erfolge nicht immer durch die Kenntnisse der pathologischen Anatomie allein erklärt werden können; weil die an der Leiche gefundenen Verletzungen nicht in allen Fällen die einzige therapeutische Anzeige liefern; es sind andere Anzeigen, entweder in der

Natur der Ursachen selbst, oder besonders in den Verhältnissen der Nervenkraft zu suchen, welche bald vor der Krankheit, deren Form und Schwere sie bestimmen, vorhanden waren, bald sich bei der Gelegenheit dieser Krankheit selbst, erzeugten. Wir begreifen daher, wie, in der praktischen Medicin, obschon man weifs, dafs, bei dem gröfsten Theile der sogenannten wesentlichen Fieber Magen-Darmreizung Statt hat, es in manchen Fällen nicht unvernünftig sein wird, nur eine untergeordnete Aufmerksamkeit auf diese Reizung zu haben, und es sich besonders angelegen sein zu lassen, die Nervenkraft durch die Anwendung von sogenannten tonischen, antispasmodischen u. s. w. Substanzen zu modificiren, Substanzen, mit welchen man ohne Zweifel einen unglücklichen Mifsbrauch gemacht hat, aber von welchen es noch nicht nachgewiesen ist, dafs man ihren Gebrauch gänzlich verbannen müsse.

Die folgenden Beobachtungen werden uns die Krankheiten zeigen, die unter dem Namen *Fieber* bekannt sind, welche 1) durch eine einfache abwartende Medicin; 2) durch die ausleerenden Mittel; 3) durch die sogenannten antiphlogistischen Mittel (Blutentziehungen, Ableitungsmittel); 4) durch die tonischen Mittel behandelt werden.

Erster Artikel.

Behandlung durch die Diät und die einfachen verdünnenden Mittel.

---

66. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall im Anfange; Fieber; Wiederherstellung einer unterdrückten Hautausdünstung; Heilung. Elf Tage Dauer.

Ein Mädchen von ein und zwanzig Jahren, Kammerfrau, von einer starken Constitution, die erst seit drei Monaten zu Paris wohnte, fühlte den 8. October 1821, ohne bekannte Ursache, ein allgemeines Uebelbefinden; sie verlor die Efslust, und wurde von einem starken Durchfall befallen. Die acht folgenden Tage Fortdauer des Durchfalls, Fieber. Die Kranke hörte nicht auf, fast wie in Gesundheit zu essen. Sie hatte, als sie den 16. October in die Charité trat, Kopfschmerz. Das Gesicht war roth, die Zunge weifs, der Geschmack schlecht, der Durst lebhaft, die Nabelgegend schmerzhaft. Die Kranke hatte zwölf sehr flüssige Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden gehabt. Der Puls war kaum häufig, die Haut wenig heifs. In dem Zustande von Gesundheit waren die Achselhöhlen der Sitz von einer sehr reichlichen Ausdünstung, welche nicht mehr Statt hatte. Man verschrieb zwei halbe Klystiere aus Malve und Mohn, Gerstentisane mit Gummi, strenge Diät. In dem Verlaufe des Tages ging die Kranke nur vier oder fünf Mal auf den Stuhl. Des

Abends hatte sie viel Fieber. Des Nachts quälten sie häufige Uebelkeiten. An dem Morgen des 17. war sie in demselben Zustande als Tags vorher, ihr Durchfall mäfsigte sich; sie hatte am Abend keine Verdoppelung, und schlief die Nacht ziemlich gut. Den 18. dieselbe Verordnung, zwei Fleischbrühen. Es fand nur ein Stuhlgang in dem Verlaufe des Tages Statt. Den 19.; die Kranke befand sich sehr wohl, sie hatte Efslust. Die Ausdünstung der Achselhöhle hatte sich während der Nacht wieder hergestellt. Sie erhielt eine Viertel-Portion. Sie trat den 21. aus.

Die Heilung dieser Kranken war schnell und leicht. Kaum war sie von dem Durchfalle und dem Fieber befreit, als sie die Völle ihrer Kräfte und ihrer Gesundheit wieder erlangte. Sie hatte gewissermafsen keine Genesung. Würde sie eben so schnell wieder hergestellt worden sein, wenn man sie durch Blutentziehungen geschwächt hätte?

Bemerken wir auch bei diesem Mädchen die Unterdrückung einer gewohnten partiellen Ausdünstung, die sich mit der Gesundheit wieder herstellte. Wenn die krankhaften Symptome fortbestanden hätten, so wäre es rationell gewesen, die Ausdünstung der Achselhöhlen durch den Gebrauch der Einreibungen, der warmen Fomentationen, durch die Anwendung von reizenden Mitteln auf diesen Theil u. s. w. zurückzurufen.

67. *Beobachtung.* **Aufenthalt zu Paris seit zwei Jahren. Anfangs, Vorherrschen der allgemeinen Symptome. Später, Durchfall mit Fieber. Elf Tage Dauer.**

Ein Mann, drei und zwanzig Jahre alt, von ziemlich schwacher Constitution, wohnhaft zu Paris, empfindet während vier Tagen, Müdigkeiten in den Gliedern und einen starken Kopfschmerz über den Augenhöhlen. Er verliert die Efslust; sein Geschmack ist schlecht. Den fünften Tag hat er Durchfall; er fühlt zum ersten Male eine brennende Hitze, eine allgemeine Schwäche; er wird bettlägerig. Den sechsten und den siebenten Tag ist er in demselben Zustande, und trinkt etwas warmen Wein mit Zucker. Den achten Tag; er ist sehr schwach, er hat Betäubungen. Der Kopfschmerz ist auf die linke Schläfe beschränkt; die Zunge ist weifslich, der Durst mittelmäfsig, der Unterleib schmerzlos. Acht sehr flüssige und gelbe Stuhlgänge hatten in vier und zwanzig Stunden Statt. Der Puls ist häufig und stark, die Haut feucht. (Tisane aus Gerste mit Gummi, strenge Diät.) Den neunten und den zehnten Tag; der Zustand ist derselbe. Man setzt den Gebrauch der Gerstentisane fort. Den elften Tag; der Durchfall mäfsigt sich; das Fieber ist nicht mehr vorhanden. Genesung die folgenden Tage.

68. *Beobachtung.* **Ausschweifung im Essen. Anfangs, Zeichen von gastrischer Unordnung; anhaltende Stuhlverhaltung; Fieber; allmähliches Aufhören der Symptome. Fünf und zwanzig Tage Dauer.**

Ein junger Mensch von achtzehn Jahren hatte eine heftige Störung der Verdauung, nachdem er eine grofse Menge Eier gegessen hatte. Die folgenden vierzehn Tage empfindet er ein allgemeines Unwohlsein; er ist ohne Efslust, er hat Uebelkeiten, Kopfschmerzen, Stuhlverhaltung. Nach Verlauf von vierzehn Tagen wird der Puls etwas beschleunigt, die Haut heifs; die Stuhlverhaltung dauert fort. Er tritt in das Hospital. Man behandelt ihn wie die vorhergehenden Kranken. Er bleibt acht bis zehn Tage in demselben Zustande; hierauf verliert der Puls seine Häufigkeit, die Efslust kehrt zurück, das allgemeine Unwohlsein verschwindet, und der Kranke ist in seinen Zustand von gewohnter Gesundheit zurückgetreten.

Die verschiedenen Symptome, die dieses Individuum erlitt, haben hier zum Ausgangspunkte eine Affection des Magens, die selbst durch eine augenscheinliche Ursache hervorgebracht war. Wegen dieses Umstandes haben wir diesen Fall angeführt, wo der Sitz der Krankheit weit mehr durch die Ursache, welche sie hervorgebracht hat, und durch die Erscheinungen des Anfanges nachgewiesen ist, als durch die Erscheinungen, die während ihres Verlaufes vorhanden sind. Im Gegentheile erklärt sich in der sieben und sechzigsten Beobachtung, die Affection des Magens und Darmkanals erst eine gewisse Zahl von Tagen nach dem Anfange der Krankheit, und in diesem Anfange sind es die allgemeinen Symptome, welche vorherrschen.

69. *Beobachtung.* **Uebermäfsiges Arbeiten und schlechte Nahrung. Durchfall im Anfang. In Zwischenräumen trockene Zunge. Drei Wochen Dauer.**

Ein Schneider, zwanzig Jahre alt, hatte mehre Nächte in Arbeit zugebracht; er nährte sich schlecht; seine Krankheit hatte mit einem starken Durchfalle angefangen. Als er in die Charité trat, war sein Gesicht blafs, abgespannt; die Reizung der Luftröhrenäste complicirte bei ihm die Darmreizung. Mehre Male hörte ein oder zwei Tage lang der Durchfall auf, dann erschien er wieder; die Zunge wurde von Zeit zu Zeit trocken und roth. Der Kranke bot während ungefähr drei Wochen diese Wechsel von Besserung und Verschlimmerung dar. Er erhielt nichts anderes als Gerstentisane, des Abends Julepmixturen, und einige Klystiere aus Eibisch.

In dieser Beobachtung kündigen die vorherrschenden Symptome einen Zustand von ziemlich lebhafter Reizung des Ver-

dauungskanals an. Mufste man die Dauer derselben durch die Anwendung der Blutentziehungen abzukürzen suchen? Wir glauben, dafs ihre wiederholte Anwendung nicht ohne Nachtheile bei einem Individuum gewesen wäre, dessen Verdauungskanal nur in Folge von Einflüssen [1]) gereizt wurde, welche das Nervensystem und das Blut in krankhafte Verhältnisse gesetzt hatten, die die ganze Oekonomie vor der Offenbarung der Magen-Darmreizung modificirt hatten. Wir haben sehr oft, in ähnlichem Falle, die Blutentziehungen die örtliche Affection nicht heben und unmittelbar von einem Zustande von Schwäche begleitet werden gesehen, welcher in dem Mafse zunahm, als man die Blutentziehungen wiederholte. Daher müssen in diesem Falle die therapeutischen Anzeigen weniger von der örtlichen Verletzung, die der Krankheit den Namen gibt, hergeleitet werden, als von den Verhältnissen, in welche sich das Individuum vor der Offenbarung dieser Verletzung versetzt befand.

70. *Beobachtung.* **Im Anfange Schauder. Abwesenheit von Durchfall. Trockene und braune Zunge. Zwölf Tage Dauer.**

Ein Geschäftsverwalter, zwei und zwanzig Jahre alt, war seit neun Tagen krank. Als er in die Charité trat, hatte er zuerst Schauder, alsdann brennende und anhaltende Hitze empfunden; er hatte keinen Durchfall gehabt. Zu der Zeit seines Eintritts war das Gesicht ruhig, das Fieber sehr mäfsig, der allgemeine Zustand gut. Gleichwohl waren inmitten dieser Vereinigung von Symptomen, welche eine leichte Krankheit ankündigten, die Zähne inkrustirt, die Zunge sehr trocken und braun. (Gerstentisane, erweichende Klystiere.)

Den anderen Tag, den 14. September, war die Zunge feucht geworden. Den 16.; der Puls hatte seine Häufigkeit verloren. Den 17.; Genesung.

Diese Beobachtung ist durch den Mangel an Uebereinstim-

---

[1]) Diese verschiedenen Einflüsse wirken gewifs weniger auf dieses oder jenes Organ insbesondere als auf die Nervenkraft, deren Wirkung sie modificiren und auf das Blut, dessen Zusammensetzung sie zu verändern streben. Daher hätten sie, ehe ein Organ bei den, diesen Einflüssen unterworfenen Individuen offenbar krank wird, schon in der Oekonomie eine krankhafte Anlage erzeugt. In dieser vorhergehenden Anlage mufs, weit mehr als in der örtlichen Verletzung, die Ursache der verschiedenen Symptome gesucht werden, welche bei der Gelegenheit dieser Verletzung erscheinen. Aber welches ist der Ausgangspunkt dieser Verletzung selbst? Vielleicht auch derselbe vorhergehende krankhafte Zustand der Nervenkraft und des Blutes. Bringt eine Gemüthsbewegung nicht einen Durchfall, eine Kolik, ein Erbrechen hervor? Bewirkt nicht die Einspritzung von faulichten Stoffen in die Venen bei den Thieren eine Magen-Darmentzündung?

mung merkwürdig, der gewissermafsen, zwischen dem Zustande der Zunge und der Zähne stattfand, welche eine der schwersten Affectionen, und die äufserste Gutartigkeit der anderen Symptome anzeigte.

Es gibt manche Individuen, bei welchen, bei Gelegenheit jeder Krankheit, so leicht sie auch sein mag, die Zunge trocken und braun wird. Dieses ist besonders ziemlich häufig bei den Alten; man beobachtet es auch bei den jungen Leuten, bei denjenigen besonders, deren Nervensystem durch Ausschweifungen, oder Schwächung durch eine unzureichende Ernährung erschöpft worden ist. Dieser Zustand der Zunge mufs uns benachrichtigen, die Blutentziehungen nicht zu sehr zu vervielfältigen.

71. *Beobachtung.* Aufenthalt zu Paris seit acht Monaten. Ausschweifung in Wein. Schauder im Anfang; zuerst Vorherrschen der allgemeinen Symptome. Durchfall gegen das Ende.

Ein Köhler, funfzehn Jahre alt, seit acht Monaten zu Paris, wurde von einem heftigen Schauder kurze Zeit darauf, als er mehr Wein als gewöhnlich getrunken hatte, befallen. Die folgenden Tage grofses Kopfweh, Schmerz in der Herzgrube, Behalten der Efslust, Stuhlverhaltung, Abwechselungen von Frost und Hitze. Er war seit vier Tagen bettlägerig, als er in das Hospital trat. Zu dieser Zeit kein Kopfschmerz, Schmerz in dem Nacken und in den Schultern, bläuliche Röthe der Wangen, Betäubungen; weifse, roth punktirte, feuchte Zunge; wenig lebhafter Durst, Efslust, leichte Bauchschmerzen. Ein oder zwei flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden, seit zwei Tagen; häufiger, harter Puls; brennende Haut, Schweifs im Gesichte. (Besänftigende Tisanen.)

Die folgenden Tage allmähliche Verminderung der Symptome und fortschreitende Rückkehr zur Gesundheit.

Die Zeichen von Magen-Darmreizung sind in dieser Beobachtung noch sehr wenig ausgesprochen, und es würde schwer zu bestimmen sein, ob die Ursache, welche die Krankheit veranlafst zu haben scheint, nicht anfangs eher auf das Gehirn als auf den Magen gewirkt hatte. In der That, man führe eine gewisse Menge alkoholischer Flüssigkeit in den Magen eines Thieres, so wird man keine Spuren von einer Reizung des Magens finden; nicht gegen den Magen hin werden die grofsen Störungen der Verrichtungen erscheinen, sondern in den Nervencentren.

72. *Beobachtung.* Aufenthalt zu Paris seit fünf Jahren. Im Anfange Schauder, Durchfall, Erbrechen. Zehn Tage Dauer.

Ein Tagelöhner, acht und zwanzig Jahre alt, seit fünf Jahren zu Paris, der sich gewöhnlich einer guten Gesundheit er-

freute, empfand am Abend des 20. Juli nach dem Essen einen grofsen Schauder. Er hatte gar keine Ausschweifung begangen, hatte am Tage kein Unwohlsein gehabt. Von diesem Augenblicke an hatte er eine anhaltende Hitze ohne Mischung mit irgend einem Schauder empfunden. Er wurde bettlägerig und fühlte sich so schwach, dafs, als er zwei Mal aufstehen wollte, er es nicht konnte. Zu gleicher Zeit grofser Durchfall; zwanzig bis fünf und zwanzig Stuhlgänge jeden Tag, ohne Schmerz; gallichtes Erbrechen, Husten. In das Hospital den 27. Juli getreten, bietet er den folgenden Zustand dar:

Rothes, mit einer gelblichen Farbe vermischtes Gesicht; abgespanntes Ansehen, rothe und trockene Zunge, Durst, Verlangen nach Nahrungsmitteln; starke, dem Wasser ähnliche Stuhlgänge, die ohne Schmerz und ohne Stuhlzwang ausgeleert werden, welchen Bauchschmerzen vorausgehen; Puls von mittelmäfsiger Häufigkeit, erhöhtere Temperatur der Haut, jeden Abend Hitze, des Nachts Schweifse. (Gerstentisane mit Gummi, die mit dem Citronensafte geschärft ist; Klystier aus Leinsamen; Bähungen von warmem Essig und Wasser auf dem Unterleibe; Diät.)

Kaum hatte man die Bähungen angefangen, als die Bauchschmerzen aufhörten. Schon am anderen Tage hatte die Zunge ein fast natürliches Ansehen wieder angenommen, der Durchfall war viel geringer; es war kaum Fieber vorhanden.

Den zweiten Tag darauf fanden nur drei Stuhlgänge Statt; das Fieber hatte ganz aufgehört. Die folgenden Tage schnelle Genesung.

Diese Beobachtung bietet ein schlagendes Beispiel von dem mächtigen Einflusse der Ruhe und der gut geleiteten hygienischen Sorgfalt bei der Heilung der Art von Krankheiten dar, die uns beschäftigt.

Was würde man mehr erhalten haben, wenn man Blut entzogen hätte? Es ist nützlich, über diese Fälle nachzudenken, in welchen der Arzt, der eine Krankheit den Heilkräften der Natur allein überläfst, nichts anderes thut als Alles zu vermeiden, was schaden könnte.

73. *Beobachtung.* Aufenthalt zu Paris seit sechzehn Monaten. Im Anfange Vorherrschen der allgemeinen Symptome. Später Durchfall; Petechien; Schweifs gegen das Ende. Siebzehn Tage Dauer.

Ein Schuhmacher, sechzehn und ein halbes Jahr alt, seit sechzehn Monaten zu Paris, hatte schon Fieber und Durchfall vor fünf Monaten gehabt. Den 4. August fühlte er ein allgemeines Unwohlsein und einen starken Kopfschmerz in der Stirn-

gegend. Bis zum 10. Zunahme des Uebelbefindens, Stuhlverhaltung.

Zustand des 10. Rothes, mit Schweifs bedecktes Gesicht, glänzende Augen, übeler Geschmack; weifsliche, an ihren Rändern rothe Zunge; Stuhlverhaltung; häufiger, entwickelter Puls; heifse Haut. (Gerstentisane, Klystier aus Leinsaamen.)

Den 11. Der Kranke fühlt sich besser. Geringerer Kopfschmerz; derselbe Zustand der Verdauungswege, häufiger Puls, heifse und trockene Haut.

Den 12. Zum ersten Male Durchfall, weniger rothe Zunge, Fortdauer des Fiebers.

Den 13. Fortdauer des Durchfalls, rothe und trockene Zunge, geringeres Fieber.

Den 14. Starker Schweifs; weifse, feuchte Zunge; geringerer Durchfall, kaum häufiger Puls.

Den 15. Aufhören des Durchfalls, einige Petechien ähnliche Flecken auf der Brust und der Magengegend, Unruhe in der Nacht, Zunahme der Häufigkeit des Pulses und der Wärme der Haut.

Von dem 15. auf den 20. hatten sehr reichliche Schweifse Statt, die Petechien ähnlichen Flecken verwischten sich, der Puls verlor seine Häufigkeit. Den 21. befand sich der Kranke sehr wohl.

Diese ziemlich schwere Krankheit wurde noch einzig durch die verdünnenden Mittel behandelt; man hatte nur Sorgfalt, alles zu entfernen, was dem Gange der Natur hätte entgegen sein können. In dem Anfange schien der Magen besonders ergriffen; später trat seinerseits der Dickdarm in einen gereizten Zustand; das Erscheinen der Petechien ähnlichen Flecken traf mit der Zunahme des Fiebers zusammen; man konnte damals Entwickelung der atactisch-adynamischen Symptome befürchten; es traten reichliche Schweifse ein, und von jetzt an schritt die Krankheit ihrer Zertheilung zu. Waren diese Schweifse kritisch? Würden sie eingetreten sein, wenn der Krankheit, anstatt ihrem natürlichen Laufe überlassen zu sein, durch ein actives Heilverfahren in ihrem Gange entgegengewirkt worden wäre? Alsdann hätte sich wohl eine andere Vereinigung von Erscheinungen dargeboten, und vielleicht würde die Krankheit einen anderen Gang, andere Symptome und eine andere Endigungsweise gehabt haben.

74. *Beobachtung.* **Durchfall im Anfange. Schweifse, deren Erscheinen mit einem schnellen Aufhören des Fiebers und des Durchfalls zusammentrifft. Siebzehn Tage Dauer.**

Ein Schlosser, achtzehn Jahre alt, von guter Constitution, war seit dreizehn Tagen von Durchfall und Fieber befallen, als

er in die Charité trat. Zu dieser Zeit klagte er über Betäubungen, Uebelkeiten; seine Zunge war weifslich (Gerstentisane). Derselbe Zustand die zwei folgenden Tage.

An dem Abend von dem 16. auf den 17. Tag hatte der Kranke zum ersten Male einen reichlichen Schweifs. Den anderen Morgen; vollständige Apyrexie, Aufhören des Durchfalls. Die folgenden Tage sehr gut.

Wir haben diese kurze Beobachtung als sich durch den kritischen Schweifs, welcher das Ende der Krankheit bezeichnete, der vorhergehenden annähernd bezeichnet. Auch in diesem Falle war die Arzenei ganz abwartend.

75. *Beobachtung.* Aufenthalt zu Paris seit drei Monaten. Im Anfange Durchfall, welcher bald aufhört, ohne dafs sich die anderen Symptome bessern. Anfangs remittirendes dreitägiges, nachher anhaltendes Fieber. *Sudamina.* Zwei Tage Dauer.

Ein Melonenhändler, zwei und zwanzig Jahre alt, seit drei Monaten zu Paris, hatte vor vierzehn Tagen einen leichten Durchfall, welcher bald aufhörte. Aber seit dieser Zeit allgemeines Uebelbefinden, Abnahme der Kräfte; endlich, seit acht Tagen, alle zwei Tage Frost um sechs Uhr des Abends, auf den Hitze und Schweifs folgte.

Den 14. August eingetreten, findet er sich in dem folgenden Zustande:

Etwas rothe Zunge, trockener Mund, wenig Efslust, Stuhlverhaltung; zahlreicher Ausschlag, kleine durchsichtige hirsenförmige, in der Magengegend auf einander gedrängte Bläschen. (*Sudamina.*) Häufiger Puls, feuchte Haut, leichter Husten. (Gerstentisane.)

Abends; kein Frost, aber sehr reichlicher Schweifs die ganze Nacht.

Den 15.; die *sudamina* hatten sich sehr vermehrt, sie bedeckten den ganzen Unterleib; mehre von der Breite einer Linse bildeten eine Blase, die im Kleinen derjenigen eines Blasenpflasters glich. Uebrigens derselbe Zustand.

Reichlicher Schweifs ohne vorhergehenden Frost in der Nacht von dem 15. auf den 16.

Den 16.; zahlreiche *sudamina* waren auf der Brust, um die Achselhöhlen und auf den Oberschenkeln vorhanden. Die Zunge war roth und feucht, der Durst wenig lebhaft, der Unterleib schmerzlos. Zwei flüssige Stuhlgänge hatten Statt gehabt. Der Puls, der leicht niederzudrücken war, schlug vier und achtzig Mal in der Minute.

Den 17.; derselbe Zustand.

Den 18.; Fortdauer der Schweifse, Fieber, fast natürliche

Zunge, ein einziger Stuhlgang. Mehre der Bläschen, die sich zu einem einzigen vereinigten, bildeten breite Blasen.

Wir fanden, den anderen Tag, eine grofse Zahl von diesen Bläschen geborsten. Den 20. waren sie zum grofsen Theile verschwunden, es fand kein Fieber mehr Statt, die Schweifse hatten aufgehört, der Kranke befand sich sehr wohl.

Dieses Fieber, das anfangs remittirend war, verwandelte sich nachher in ein einfaches anhaltendes Fieber, mit einer sehr bezeichneten Verdoppelung jeden Abend. Etwas Röthe der Zunge, Durchfall einen einzigen Tag, dieses waren die einzigen Zufälle, welche in diesem Falle die Magen-Darmreizung bezeichneten. Die Diät und die Gerstentisane waren das ganze Heilverfahren.

Die *sudamina* waren durch ihre Zahl und durch ihre Gröfse merkwürdig. So beträchtlich kann diese Art von Ausschlag nicht wohl als das einfache mechanische Resultat einer sehr reichlichen Hautausdünstung betrachtet werden; es scheint, dafs man ihn als eine besondere Affection der Haut ansehen müsse. In der That haben wir manchmal eben so reichliche und eben so verlängerte Schweifse bei Individuen beobachtet, deren Haut sich niemals mit *sudamina* bedeckt hat.

76. *Beobachtung.* Uebermäfsige Arbeit. Anfangs, einfaches Herzklopfen; später, Durchfall und Fieber; Nesselausschlag. Achtzehn Tage Dauer.

Ein Schreiner, acht und zwanzig Jahre alt, strengte sich den 5. August durch übermäfsige Arbeit an. Seit dieser Zeit, Symptome von Herzklopfen, starker Schmerz in der Lendengegend, Behalten der Efslust. Er fuhr jedoch bis zum 16. zu arbeiten fort. Den 17. trat er in die Charité.

Den 18. Er hatte Fieber; er hatte die ganze Nacht reichlich geschwitzt. Die Zunge hatte ihr natürliches Ansehen. Drei Stuhlgänge ohne Bauchschmerz hatten seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; bis daher litt der Kranke an Stuhlverhaltung. (Gerstentisane.)

Den 19. Wir bemerkten auf dem ganzen vorderen Theile der Brust und auf der Magengegend rothe runde oder eirunde, einzeln stehende oder zusammenfliefsende breite Flecken; sie verschwanden auf Augenblicke durch den Druck, und verursachten kein Jucken. Der Kranke hatte selbst nicht ihr Dasein bemerkt.

Den anderen Tag, den 20., waren sie fast vollständig verschwunden. Das Fieber dauerte fort. Zwei Stuhlgänge. Von dem 21. auf den 23. verlor der Puls seine Häufigkeit; und der Kranke, der wieder hergestellt war, trat den 24. aus.

Wir sehen hier ein Beispiel dieser unendlich verschiedenen Ausschläge, wovon die Haut der Sitz in den Fiebern wird, und die am öftersten nur einen sehr zweifelhaften Einfluſs auf ihr mehr oder weniger schnelles Ende haben.

Es war kein anderes Zeichen von Affection des Darms während der ganzen Dauer der Krankheit als ein sehr leichter Durchfall vorhanden.

77. *Beobachtung.* **Eindruck einer feuchten Kälte. Denselben Tag Erbrechen und Durchfall. Erscheinen von Petechien zur Zeit der Genesung.**

Ein Maurer, achtzehn Jahre alt, kam den 12. Mai in einen starken Regen. Diesen Tag, Erbrechen und Durchfall. Bis zum 21. Mai Abgeschlagenheit, allgemeines Uebelbefinden, zwei oder drei Stuhlgänge täglich. Vor seinem Eintritte, den 31. Mai, Fieber, hochrothe Zunge; Eſslust, ein einziger Stuhlgang, schmerzloser und geschmeidiger Unterleib. (Besänftigende Tisanen.) Derselbe Zustand bis zum 5. Den 6.; der Puls war kaum häufig, die Haut ohne Wärme. Fünf oder sechs rosenrothe, etwas vorspringende Flecken von der Breite einer Linse waren seit dem vorigen Tage auf dem vorderen Theile der Brust erschienen. Sie dauerten den 7. und 8. fort. Der Kranke war übrigens genesend. Sie waren den 9. nicht mehr vorhanden.

Bei diesem Kranken, wie bei den zwei vorhergehenden Individuen, zeigten sich die Petechien zur Zeit der Genesung.

Es ist auſser Zweifel, daſs die Krankheit hier mit einer Magen-Darmreizung angefangen hat; aber als wir den Kranken sahen, war weder eine Spur von Magenentzündung noch von Darmentzündung mehr vorhanden, und gleichwohl dauerte ein ziemlich heftiges Fieber fort.

78. *Beobachtung.* **Aufenthalt zu Paris seit neun Monaten. Durchfall zu der Zeit des Eintritts. Stupor; trockene und braune Zunge; Petechien. Stufenweises Aufhören der Symptome. Fortdauer der Petechien in der Genesung.**

Ein Schlosser, drei und zwanzig Jahre alt, seit neun Monaten zu Paris, hatte seit mehren Tagen Durchfall, als er in die Charité trat. Zu dieser Zeit stuporöses Ansehen, Kopfschmerz; rothe und trockene, in ihrer Mitte braune Zunge; schmerzloser, etwas gespannter Unterleib, geringer Durchfall. Mittelmäſsig häufiger Puls, der in Betreff der Stärke ungleich ist; die Haut ist mit einem reichlichen Schweiſse bedeckt; rothe etwas vorspringende Flecken, von der Breite eines Hirsenkorns bis zu der einer kleinen Linse verschieden, sind auf dem Unterleibe und auf der Brust zerstreut. (Zwei Blasenpflaster auf die Un-

terschenkel. Gerstentisane, erweichendes Klystier, erweichende Fomentationen auf dem Unterleibe.) An dem Abend des 7.; Schweifse, Puls ohne Häufigkeit. Fünf bis sechs flüssige Stuhlgänge, feuchte Zunge. Den anderen Tag, den 8. August, feuchtere, in ihrer Mitte immer braune Zunge, reichlicher Schweifs; Puls ohne Häufigkeit, etwas unregelmäfsig; mehre Stuhlgänge, Efslust. Fortdauer der Flecken.

Die drei folgenden Tage; Aufhören des Durchfalls; natürliche Zunge, Puls ohne Häufigkeit, anhaltende Schweifse. Die Petechien vermindern sich nicht. Von dem 12. an, vollkommene Genesung; gleichwohl verschwanden die Petechien erst ganz den 16.

Ziemlich schwere Symptome waren zu der Zeit des Eintritts des Kranken vorhanden, obgleich die Häufigkeit des Pulses nur sehr mittelmäfsig war. Reichliche Schweifse dauerten fort, nachdem der Puls ganz zu seinem normalen Zustande zurückgekehrt war. Die Petechien, welche sich zu der Zeit der gröfsten Heftigkeit der Krankheit zuerst gezeigt hatten, nahmen nicht mit ihr ab. Diese petechienartigen Flecken dauerten gewissermafsen länger als alle anderen Symptome, und schienen daher ganz unabhängig von derselben zu sein.

Eine Entzündung des Dickdarms, oder, wenn man will, eine Dothinenteritis bezeichnete den Anfang dieser Krankheit; die Nervenkraft war bald ziemlich schwer verletzt. Dieser Stupor, diese braune Farbe der Zunge, diese Petechien waren gewifs nur das einfache Resultat der Magen-Darmreizung. Diese Reizung war eins der Elemente des Krankheit; aber meiner Meinung nach, bildete sie dieselbe nicht ganz. Was that man jedoch? Keine andere active Behandlung als Blasenpflaster auf die Unterschenkel zu legen. Aufserdem hatte, der einfachen Anwendung der verdünnenden Tisanen, einiger Klystiere und der Fomentationen auf dem Unterleibe unterworfen, dieser Kranke keinen Aderlafs nöthig, um schnell zu der Gesundheit zurückzukehren.

79. *Beobachtung.* **Aufenthalt zu Paris seit elf Monaten. Rheumatismus der Gelenke im Anfang; Verschwinden der Schmerzen; Fortdauer des Fiebers; später, Stupor, Delirium, rufsige Zunge; leichter Durchfall. Sieben und zwanzig Tage Dauer.**

Ein Student der Medicin, zwei und zwanzig Jahre alt, hatte sich immer seit seiner Ankunft zu Paris, vor elf Monaten, wohlbefunden. Er bewohnte, in der Strafse der Mathurins, ein ziemlich luftiges Zimmer, und hatte sich oft Ausschweifungen mit dem weiblichen Geschlechte überlassen. Den 12. November 1827 fühlte er ein allgemeines Unwohlsein, herumziehende

Schauder, Kopfweh. Die drei folgenden Tage; derselbe Zustand, teigiger Geschmack; Mangel an Efslust, Stuhlverhaltung.

Den 16. November, fünften Tag, zu ihm gerufen, fanden wir ihn in dem folgenden Zustande: blasses, abgespanntes Gesicht; gezogene Züge, unruhiger Ausdruck der Physiognomie; mühsame Bewegungen. Zunge mit einem dicken weifslichen Ueberzuge bedeckt; kein Durst; Mangel an Efslust; geschmeidiger und schmerzloser Unterleib, kein Stuhlgang seit dem Anfange der Krankheit. Häufiger, wenig entwickelter Puls; mittelmäfsige Wärme der Haut.

Wir sahen keine zu erfüllende bestimmte Anzeige; wir verschrieben eine Tisane von einer Abkochung von Gerste, zwei Klystiere mit Wasser, und die Diät.

Die fünf folgenden Tage blieb der Kranke fast in demselben Zustande. (Dieselbe Verordnung, ein Bad.)

Den 22. November, elften Tag, hatte er mehr Abspannung in den Zügen; die Langsamkeit der Bewegungen zeigte eine gröfsere Schwäche an; die Antworten waren unbestimmt; die Zunge, die mit Schwierigkeit hervorgestreckt wurde, war mit einem graulichen Ueberzuge von einer grofsen Zähigkeit bedeckt; dieser Ueberzug klebte die Zähne an einander. (Lindenblüthenaufgufs.)

Den 12. Tag; Nasenbluten.

Den 13. Tag; trockene Zunge, die mit einer schwarzen Rinde bedeckt ist; stuporöses Ansehen; Delirium in Zwischenräumen. Sehr häufiger, kleiner Puls.

Den 14. Tag; zweites Nasenbluten, zum ersten Male Durchfall; übrigens derselbe Zustand. Man setzt die einfachen verdünnenden Getränke fort.

Den 15., 16. und 17. Tag mehrmals Nasenbluten. Sehr trockene und braune Zunge; Stupor; Verschlossenheit; Delirium in der Nacht. (Gerstentisane, Klystiere aus Eibisch, Einreibungen mit warmem Essig an den Gliedern.)

Den 18. und den 19. Tag; keine Veränderung; ein Nasenbluten. (Dieselbe Verordnung.)

Den 20. Tag; wir finden das Gesicht weniger eingesunken; das Auge ist natürlicher; die Zunge ist etwas feucht geworden. Drei flüssige Stuhlgänge haben seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt.

Von dem 21. auf den 22. Tag; die Besserung nimmt zu. Den 27. Tag; die Zunge ist feucht und von einer guten Farbe; die Kräfte haben sich gehoben; der Durchfall ist nicht mehr vorhanden; der Puls hat noch etwas Häufigkeit, welche er die folgenden Tage verliert. Der Kranke fängt an etwas Milch und Wasser zu nehmen. In dem Monate November hatte dieses

Individuum seinen Zustand von gewohnter Gesundheit wiedererlangt.

Das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, hat uns schwerere Symptome als die anderen dargeboten. Derselben Behandlung unterworfen, genas es. Dieser Fall ist einer von denjenigen, bei welchen es, nach unserer Meinung, vernünftig ist, sich der Blutentziehungen zu enthalten.

Obschon diese Krankheit in ihrem Gange durch kein Heilverfahren gestört worden ist, so endigte sie sich doch, ohne dafs sich irgend eine sogenannte kritische Erscheinung offenbarte.

Die Beobachtungen, die man eben gelesen hat, können von einigem Nutzen zu einer Zeit sein, wo die herrschenden Theorien geneigt machen, in dem Anfange und in dem Verlaufe jeder fieberhaften Krankheit Blut zu entziehen. Sie zeigen, was man in diesen, leichten oder schweren, Krankheiten von einer ganz abwartenden Medicin erwarten kann, und was unter ihrem Einflusse aus ähnlichen Krankheiten, in ihren Symptomen, in ihrer Dauer, in ihren Ausgängen betrachtet, werden wird.

Zweiter Artikel.

Behandlung durch die ausleerenden Mittel.

Unter den Individuen, welche den Gegenstand der Beobachtungen ausmachen, die in diesem Artikel enthalten sind, boten die einen nur die Symptome jenes krankhaften Zustandes dar, welcher unter dem Namen von Unreinigkeit des Magens und Darmkanals bekannt ist; sie hatten nur eine sehr leichte fieberhafte Bewegung; andere waren selbst ohne Fieber.

Andere endlich, die fast dieselben Symptome als die vorhergehenden Krankheiten darboten, hatten aufserdem ein starkes Fieber.

Andere endlich boten schon mehre der Symptome des sogenannten adynamischen Zustandes dar, als man bei ihnen die Anwendung eines Brechmittels versuchte.

80. *Beobachtung.* Symptome von gastrischer Unreinigkeit; Apyrexie. Brechmittel. Heilung.

Ein junger Mensch von siebzehn Jahren, der seit seiner Kindheit zu Paris wohnte, bot zur Zeit seines Eintritts in die Charité die Symptome jenes Zustandes der Oekonomie dar, welche unter dem Namen von *Herzklopfen mit gastrischer Unreinigkeit* bezeichnet worden ist. Er hatte seit vierzehn Tagen die Efslust verloren, und empfand ein allgemeines Unwohlsein, einen starken Kopfschmerz über die Augenhöhlen. Er klagte über einen beständigen Schmerz in der Magengegend und Stuhl-

verhaltung. Die Zunge war gelblich, der Geschmack teigig. Es fand gänzliche Abwesenheit von Fieber Statt. Vergebens hatte der Kranke Zuflucht zu den verdünnenden und besänftigenden Getränken gehabt, sein Zustand hatte sich nicht gebessert. Zwei Gran Brechweinstein wurden ihm gegeben; es hatten reichliche Ausleerungen nach oben und unten Statt. Nach Verlauf von vier und zwanzig Stunden waren alle krankhaften Symptome verschwunden und der Kranke war zu seinem Zustande von gewohnter Gesundheit zurückgekehrt; kein Schweifs hatte Statt.

So liefs, bei diesem Individuum, die Anwendung eines Brechmittels fast augenblicklich Symptome verschwinden, welche die Diät und die einfachen verdünnenden Getränke nicht hatten heben können.

81. *Beobachtung.* Symptome von gastrischer Unreinigkeit; leichtes Fieber. Brechmittel. Heilung.

Ein Mann von zwei und zwanzig Jahren, Schneider, empfand, nachdem er mehre Nächte mit Arbeiten hingebracht hatte, dieselbe Gesammtheit von Symptomen, als der Kranke, welcher den Gegenstand der vorhergehenden Beobachtung ausmacht. Nachdem er elf Tage in diesem Zustande geblieben war, trat er in die Charité. Er hatte damals eine leichte fieberhafte Bewegung, welche bei dem anderen nicht Statt hatte. Er nahm drei Gran Brechweinstein in einer Pinte Kalbsbrühe. Er brach viel und ging zehn Mal auf den Stuhl. Seine Wiederherstellung war eben so schnell und eben so vollständig als bei dem ersteren Kranken.

82. *Beobachtung.* Kopfschmerz; Erbrechen von freien Stücken. Leichtes Fieber. Brechmittel; Heilung.

Ein Tischler, siebzehn Jahre alt, seit fünf Wochen zu Paris, empfindet den 4. und 5. October Betäubungen, Kopfschmerz. Den 5. erbrach er von freien Stücken bittere und gelbe Materien. Den 6. bietet er den folgenden Zustand dar: Kopfschmerz über den Augenhöhlen, weifse Zunge, sehr übeler Geschmack, Uebelkeiten, Gefühl von allgemeiner Müdigkeit, gewöhnliche Stuhlgänge, sehr leichte fieberhafte Bewegung. (Acht Gran Ipecacuanha, Gerstentisane, zwei Fleischbrühen.) Er erbrach viel schleimige Materien und einen Spulwurm. Den anderen Tag befand er sich sehr wohl.

Wir haben oft, wie in dieser Beobachtung, Individuen, die an Würgen und Erbrechen litten, nur erst in Folge der Anwendung des Brechweinsteins davon befreit werden gesehen. Zu

gleicher Zeit hörte das Fieber auf, und eine vollkommene Gesundheit stellte sich wieder ein.

83. *Beobachtung.* Durchfall im Anfange, an dessen Stelle Stuhlverhaltung trat; Symptome von gastrischer Unreinigkeit; Apyrexie; Brechmittel; Heilung.

Ein Stahlpolirer, drei und zwanzig Jahre alt, der sich einer gewohnten Gesundheit erfreute, verlor seit zehn Tagen die Eſslust. Durchfall während den vier oder fünf ersten Tagen, Kopfschmerz, Schmerz in den Gliedern. Als er in die Charité (den 1. December) trat, war er seit drei Tagen nicht auf den Stuhl gewesen; weiſse Zunge, schlechter Geschmack, Durst, Mangel an Eſslust, Schmerz in der Magengegend, Puls ohne Häufigkeit, Haut ohne Wärme. (Zehn Gran Ipecacuanha mit dem Zusatze von einem Gran Brechweinstein.) Er brach wenig, und ging fünf Mal auf den Stuhl. Die Nacht schlief er gut. Den anderen Morgen, den 1. Januar, fühlte er in der Magengegend keinen Schmerz mehr; die übrigen Symptome dauerten fort. Zwei Tage nachher hatte er die Eſslust und die Gesundheit wieder erlangt.

Dieses Individuum unterscheidet sich von den vorhergehenden dadurch, daſs es anfangs Durchfall hatte, was nicht verhinderte, daſs dieselben Wirkungen auf die Anwendung des Brechweinsteins folgten.

84. *Beobachtung.* Durchfall und Bauchschmerzen im Anfange. Nachher, Aufhören des Durchfalls; Fieber. Brechmittel. Schweiſse nach dem Brechen; Heilung.

Ein junger Mensch von achtzehn Jahren, erst vor kurzem nach Paris gekommen, empfindet den 20. März, ohne bekannte Ursache, ein heftiges Kopfweh; er fuhr zu arbeiten fort. Den anderen Tag Bauchschmerzen, etwas Durchfall. Er wurde bettlägerig und trank Limonade. In die Charité den 29. getreten, war er den 30. in dem folgenden Zustande: allgemeines Kopfweh, gelbliche Farbe des Gesichts, weiſsliche Zunge, Schmerz um den Nabel, der durch den Druck zunahm; Aufhören des Durchfalls seit zwei Tagen, etwas fieberhafter Puls, leichte Verdoppelung jeden Abend. (Zehn Gran Ipecacuanha.) Der Kranke brach und ging ein Mal auf den Stuhl. Er hatte einen reichlichen Schweiſs, nachdem er gebrochen hatte. Abends fand keine Verdoppelung Statt.

Den anderen Tag, den 31.; der Kopfschmerz war verschwunden; die Zunge war roth, der Puls langsam, der Schmerz um den Nabel dauerte fort; er hörte erst den 5. April auf. Der Kranke befand sich auſserdem sehr wohl. Den 7. trat er aus.

Dieser Kranke hatte anfangs Durchfall wie der vorhergehende. Er fand nicht mehr Statt als man ihm die Ipecacuanha gab. Aber er hatte damals noch einen Bauchschmerz, welchen der Druck vermehrte. Dieser Schmerz war das einzige Symptom, das nicht verschwand, nachdem der Kranke gebrochen hatte.

85. *Beobachtung.* Alte Stuhlverhaltung; Geschwulst durch Excremente; Fieber. Wiederholte Brech- und Abführungsmittel; Heilung.

Ein Schneider, zwanzig Jahre alt, erst vor kurzem von Bayonne angekommen, hatte seit ungefähr vierzehn Tagen keinen Stuhlgang gehabt, als er in die Charité, den 22. September, eintrat. Er klagte über Bauchschmerzen. Man fühlte in der Umgegend des Nabels eine bewegliche Geschwulst, welche H. Lerminier für das Resultat der Anhäufung der Excremente in den Falten des *colon* ansah. Ein dicker, gelblicher Ueberzug bedeckte die Zunge; der Puls war häufig. (Zwei Klystiere aus Sennesblättern und schwefelsaurem Natron, von jedem eine Unze. Tisane aus Leinsamen; halbe Julepmixtur.)

Eine grofse Menge sehr harter Excremente wurde ausgeleert. Den anderen Tag, den 23., war die Geschwulst um den Nabel nicht mehr vorhanden. Der Puls, obgleich weniger häufig, war indessen noch nicht zu seinem natürlichen Zustande zurückgekehrt. Der gelbliche Ueberzug der Zunge dauerte fort. Zehn Gran Ipecacuanha wurden verschrieben. Der Kranke brach wenig, aber ging oft auf den Stuhl.

Den 24. Rothe Zunge, gute Efslust, natürlicher Puls. Dieser befriedigende Zustand dauerte die zwei folgenden Tage fort.

Den 27. Der Geschmack wurde wieder teigig; Knurren im Unterleibe, Stuhlverhaltung, leichte Häufigkeit des Pulses. (Molken mit einer halben Unze schwefelsauren Natrons.) Vier oder fünf Stuhlgänge hatten in dem Verlaufe des Tages Statt.

Den 1. October. Die Symptome von gastrischer Unordnung dauerten fort. Zwei Kügelchen, von welchen jedes einen halben Gran Brechweinstein enthielt, wurden in einem Zwischenraume von einer Viertelstunde angewandt. Der Kranke brach einige Minuten darauf, als er das zweite Kügelchen genommen hatte; er ging ein Mal auf den Stuhl. Bald trat er in gutem Wohlsein aus.

Wir wollen bei dieser Beobachtung die Art bemerken, auf welche zu wiederholten Malen die Symptome wiederkehrten, welche man bei jeder Rückkehr derselben, entweder durch ein Brechmittel oder durch ein Abführungsmittel bekämpfte. Sie erschienen nicht mehr in Folge eines letzten Erbrechens, das durch den Brechweinstein hervorgerufen wurde.

Wir wollen auch die Aufmerksamkeit auf die Geschwulst lenken, welche sich durch die Bauchwände hindurch darstellte, und die durch eine Anhäufung von verhärteten Excrementen gebildet war.

Geschwülste von Darmmaterien, denjenigen ähnlich, von welchen in der vorhergehenden Beobachtung die Rede ist, sind bisweilen für scirrhöse Geschwülste gehalten worden. Wir haben davon ein auffallendes Beispiel bei einer alten Frau gesehen, die zwischen der Magengegend und dem Nabel eine vorspringende, höckerige, bewegliche und schmerzhafte Geschwulst darbot. Diese Frau gab überdiefs sehr wenig Nachricht über ihren vorhergehenden Zustand. Zuerst auf kurze Zeit in den Sälen der Chirurgie aufgenommen, wurde sie als von einem Scirrhus des Netzes befallen betrachtet. Ein ähnliches Urtheil war schon in dem *Bureau central* gefällt worden. Hierauf wurde diese Frau in den Dienst des Hrn. Lerminier gebracht. Als er den Unterleib untersuchte, erkannte er bald in dem ganzen muthmafslichen Laufe des *colon* höckerige Geschwülste, die den vorhergehenden ähnlich, aber nur kleiner waren. Man erfuhr alsbald, dafs seit sehr langer Zeit die Kranke keinen Stuhlgang gehabt hatte. H. Lerminier glaubte, dafs diese Geschwülste von der Anhäufung des Kothes herrührten. Es wurden Ausleerungsmittel nach oben und unten gegeben; äufserst reichlicher und sehr harter Koth wurde ausgeleert und der vermeintliche Scirrhus verschwand.

Wir haben in anderen Fällen die verlängerte Anhäufung der Materien in dem Dickdarme zu der allgemeinen Spannung des Unterleibs und zu ziemlich lebhaften Schmerzen Veranlassung geben gesehen, so dafs sie an das Vorhandensein einer Bauchfellentzündung glauben liefsen. Wir haben besonders diese Schmerzen in ihrem höchsten Grade von Heftigkeit bei einer vor kurzem entbundenen Frau beobachtet. Als wir sie zum ersten Male sahen, war ihr Gesicht blafs, verfallen; ihre Züge, die tief verändert waren, drückten die lebhafteste Aengstlichkeit aus; der Puls war klein und sehr häufig; der Unterleib war der Sitz von fürchterlichen Schmerzen, welche der Kranken Schreie entrissen, und die der Druck vermehrte. Diese Schmerzen, die anfangs während einigen Tagen ziemlich leicht waren, hatten seit acht und vierzig Stunden einen hohen Grad von Heftigkeit erreicht. H. Lerminier erkannte, als er den Unterleib betastete, in dem muthmafslichen Verlaufe des *colon* höckerige, ungleiche und unter dem Finger bewegliche Geschwülste. Die Kranke benachrichtigte uns zu gleicher Zeit, dafs sie seit mehr als zwölf Tagen von einer hartnäckigen Verstopfung befallen sei. H. Lerminier vermuthete jetzt die wahre Natur der Krankheit; er verordnete zuerst ein abführendes Klystier, welches

Ausleerung von vielem sehr harten Kothe bewirkte; die Schmerzen verminderten sich, aber hörten nicht auf. Den anderen Tag bewirkte eine Unze Kreuzdornzuckersaft mit dem Zusatze von vier Gran Gummi-Gutt die Ausleerung einer ungeheuren Menge Kothes. Die Schmerzen verschwanden, und vier und zwanzig Stunden nachher war die Kranke, mit Ausnahme einiger Schwäche, zu ihrem Zustande von gewohnter Gesundheit zurückgekehrt.

86. *Beobachtung.* **Pleurodynie im Anfange; später Durchfall; Apyrexie. Brechmittel, das während dem Dasein des Durchfalls gegeben wurde; den anderen Tag vollkommene Wiederherstellung.**

Ein Maurer, zwanzig Jahre alt, seit einem Jahre zu Paris, empfindet seit vierzehn Tagen einen Schmerz unter der linken Brust. Dieser nimmt durch die Percussion und die starken Einathmungen zu. Er hustet nicht und athmet frei.

Seit zehn bis zwölf Tagen hat er Durchfall; seine Zunge ist mit einem dicken gelblichen Ueberzuge bedeckt; er hat kein Fieber; er bricht einen Wurm denselben Abend seines Eintritts in das Hospital. Den anderen Tag, 8. Mai, nahm er zwölf Gran Ipecacuanha mit einem Gran Brechweinstein. Er brach ein Mal eine grofse Menge gelber Galle und dicken Schleims; er ging nur vier Mal auf den Stuhl.

Den 9. Der Schmerz in der Seite war gänzlich verschwunden; die Zunge war rein geworden. (Gerstentisane.)

Den 10. Der Durchfall war nicht mehr vorhanden, und der Kranke, der vollkommen wieder hergestellt war, verliefs das Hospital den 12.

Ein neuer Umstand bietet sich uns in dieser Beobachtung dar: nämlich die Anwendung eines Brechmittels zu einer Epoche, wo Durchfall Statt hat, und das Aufhören dieses nach dem Brechen.

Uebrigens bietet diese leichte Krankheit mehre Züge von Analogie mit der von Stoll unter dem Namen gallichter Brustfellentzündung dar: Verlust von Efslust, bitterer Geschmack, von freien Stücken erfolgendes Erbrechen, dicker Beleg der Zunge, Durchfall, und zu gleicher Zeit festsitzender Schmerz an einer Stelle der Brustwände; endlich, schnelles Verschwinden des Seitenstechens und anderer Symptome in Folge der Anwendung eines Brechmittels.

87. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris; ermüdende Arbeit. Durchfall; Apyrexie. Erbrechen; Heilung.**

Ein Schuhmacher, fünf und zwanzig Jahre alt, der erst seit drei Monaten zu Paris wohnte, wurde von Herzklopfen befallen, nachdem er mehre Nächte hinter einander mit Arbeiten zuge-

bracht hatte. Bald trat ein ziemlich beträchtlicher Durchfall ein. (Zehn bis zwölf Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden, ohne Bauchschmerz und ohne Stuhlzwang.) Nach fünf Tagen trat er in die Charité. Zu dieser Zeit war seine Zunge mit einem dicken, gelblichen Ueberzuge bedeckt, sein Geschmack bitter, sein Gesicht gelb und abgespannt. Es wurden zehn Gran Ipecacuanha gegeben. Er brach etwas Galle und ging neun Mal in dem Verlaufe des Tages auf den Stuhl. Die Nacht schlief er gut. Den anderen Tag, zwölften November, war die Bitterkeit des Geschmacks verschwunden; die Zunge hatte sich gereinigt; das Kopfweh war nicht mehr vorhanden; der Unterleib schmerzlos; der Puls war nicht häufig geworden, drei Stuhlgänge hatten nur in den folgenden vier und zwanzig Stunden Statt, alsdann hörte der Durchfall ganz auf.

88. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris; Apyrexie; Brechmittel; Heilung.

Ein Schneider, neunzehn Jahre alt, von einer schwachen Constitution, seit drei Monaten zu Paris, bot, seit einer fast gleichen Zeit, dieselben Symptome als der vorhergehende Kranke dar. Die Ipecacuanha, die in der Gabe von zehn Gran gereicht wurde, wirkte, wie bei diesem. Der Durchfall war eben so stark denselben Tag ihrer Anwendung, er nahm den folgenden Tag beträchtlich ab, und den dritten war er gänzlich verschwunden.

89. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Starker Durchfall. Apyrexie. Brechmittel; Heilung.

Dieselben Symptome wurden uns noch durch einen Calicoweber dargeboten, der zwei und zwanzig Jahre alt und seit sechs Wochen zu Paris war. Er ging funfzehn bis sechzehn Mal in vier- und zwanzig Stunden seit zwölf Tagen auf den Stuhl. Als er zehn Gran Ipecacuanha genommen hatte, brach er weit reichlicher als die vorhergehenden Kranken, und er hatte nur zwei Stuhlgänge im Verlaufe des Tages. Bei ihm wurde also der Durchfall schon denselben Tag der Anwendung des Brechmittels unterbrochen. Den anderen Tag, 9. November, waren alle Symptome von gastrischer Unordnung verschwunden; aber der Durchfall drohte sich wieder zu erneuern; es hatten fünf Stuhlgänge Statt. Den 10. erfolgten nur drei Stuhlgänge. Den 11. hatte der Durchfall ganz aufgehört; der Kranke befand sich sehr wohl.

Die drei Individuen, welche den Gegenstand der 85., 86. und 87. Beobachtung ausmachen, befanden sich in eben so ähnlichen Verhältnissen als möglich, als ihnen ein Brechmittel

gegeben wurde. Bei allen wurde es von einer analogen Wirkung begleitet.

Folgen wir jetzt den Wirkungen der Anwendung der Brechmittel in den Fällen, wo der Durchfall von Fieber begleitet ist.

90. *Beobachtung.* Durchfall während dem ganzen Verlaufe der Krankheit. Fieber; Brechmittel; reichliche Stuhlgänge an dem Tage seiner Anwendung; die folgenden Tage, Heilung.

Ein Schneider, neunzehn Jahre alt, der seit funfzehn Monaten zu Paris wohnte und sich gewöhnlich wohl befand, wurde den 10. März 1822 von einem leichten Durchfall befallen, der die folgenden Tage fortdauerte. Von dem 14. an verlor er seine Eſslust und seine Kräfte. In die Charité den 18. März getreten, erbrach er am Abend eine Fleischbrühe. An dem Morgen des 19. hatte er Kopfweh; bitteren Geschmack, eine weiſse, an ihrer Spitze rothe Zunge; er empfand Schmerz in der Magengegend und um den Nabel; acht bis zehn flüssige, gelbe Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; das Fieber war ziemlich stark, ein reichlicher Schweiſs bedeckte das Gesicht. Zwei Gran Brechweinstein wurden in einer Pinte Kalbsbrühe verschrieben. Der Kranke brach reichlich und ging auf den Stuhl.

In den folgenden vier und zwanzig Stunden hatte kein Stuhlgang Statt. Das Fieber dauerte den ganzen Tag des 20. fort; den Abend stellte sich ein reichlicher Schweiſs ein; die Nacht schlief der Kranke gut. An dem Morgen des 21. war das Fieber nicht mehr vorhanden; der Kranke hatte Eſslust und befand sich wohl.

Die Krankheit dieses Individuums ist schwerer als diejenige, von welchen in den vorhergehenden Beobachtungen die Rede ist. Die Zunge ist an der Spitze roth; es findet Fieber Statt; der Brechweinstein wird nichts desto weniger gereicht. Den zweiten Tag nach dem, an welchem er gegeben worden ist, findet Unterdrückung des Durchfalls, aber Fortdauer des Fiebers Statt; den dritten Tag hat dieses aufgehört, und das Individuum ist zur Gesundheit zurückgekehrt.

91. *Beobachtung.* Ausschweifung im Essen und Trinken. Durchfall mit Bauchschmerzen; Fieber; erweichende Tränke; keine Besserung. Brechmittel; Aufhören des Durchfalls und des Fiebers.

Ein Schuhmacher, drei und zwanzig Jahre alt, vor kurzem in dem Hôtel-Dieu an einer Brustfell-Lungenentzündung der rechten Seite behandelt, ging ins Wirthshaus, seine Wiedergenesung zu feiern. Bauchschmerzen, ein starker Durchfall, waren die Folge der Ausschweifungen im Essen und Trinken, wel-

chen er sich überliefs. In die Charité den 27. October, den siebenten Tag seines Durchfalls, getreten, schien er erschöpft; seine Zunge war weifs, sein Geschmack bitter; er hatte starkes Fieber; man gab ihm kein anderes Heilmittel als Tisane aus Gummi und Gerste. Die zwei folgenden Tage blieb sein Zustand derselbe. Den 30. nahm der Durchfall sehr zu (dreifsig Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden), der Puls war sehr häufig, die Zunge war feucht und weifslich. (Tisane aus Gerste und Gummi, Gummitrank, Klystier aus Eibisch.) Den 31.; die Symptome hatten sich nicht gebessert; eine Blutentziehung schien hier angezeigt. Gleichwohl wollte H. Lerminier versuchen, welche Wirkung durch ein Brechmittel hervorgebracht werden würde. Es wurden sechs Gran Ipecacuanha verschrieben. Der Kranke brach reichlich, und *ging nicht in den folgenden vier und zwanzig Stunden auf den Stuhl*, während dafs er den Tag vorher mehr als fünf und zwanzig Mal darauf gewesen war. Den 1. November war er ohne Fieber, die Zunge weifs und der Unterleib schmerzlos; etwas Durchfall erschien in dem Verlaufe des Tages wieder.

Den 2. November forderte der Kranke sehr dringend zu essen. Die zwei oder drei folgenden Tage ging er, in vier und zwanzig Stunden, zwei oder drei Mal auf den Stuhl, dann hörte der Durchfall ganz auf, und der Kranke trat den 8. November, sich wohlbefindend, aus.

Dieses Individuum unterscheidet sich von dem vorhergehenden dadurch, dafs bei ihm das Fieber schon den zweiten Tag aufhörte, wo man es brechen liefs; der Durchfall war anfangs unterbrochen, hierauf erschien er ziemlich mäfsig wieder, und bald hörte er ganz auf.

Kann man eine solche Heilung durch eine Ableitung auf den Magen erklären? Aber wenn es sich damit so verhalten hätte, würde sich die Krankheit nicht im Gegentheile haben verschlimmern müssen? Würde das Fieber aufgehört haben? Würde sich die Efslust auf der Stelle wieder eingestellt haben?

92. *Beobachtung.* **Fieberhafter Durchfall. Brechmittel; Fortdauer des Durchfalls und des Fiebers. Langsame Rückkehr zu der Gesundheit.**

Bei einem anderen Individuum, von ein und zwanzig Jahren, das von Durchfall und Fieber seit sechs Tagen befallen war, mit weifser Zunge, Mangel an Efslust, u. s. w., brachte die Anwendung von sechs Gran Ipecacuanha ein reichliches Erbrechen von Galle hervor, und hatte aufserdem zur unmittelbaren Wirkung anfangs den Durchfall zu vermehren; aber schon den anderen Tag war dieser weniger stark als vor dem Brechmittel; gleichwohl dauerte er auf eine mäfsige Weise, so wie das Fie-

ber, während acht bis zehn Tagen fort. Eine strenge Diät und verdünnende Getränke wurden verordnet. Der Kranke kehrte langsam zu der Gesundheit zurück.

Bei diesem Kranken war das Brechmittel von eben so vortheilhaften Wirkungen als bei den vorhergehenden begleitet. In solchem Falle kann man annehmen, dafs die in Folge der Anwendung des Brechmittels eingetretenen Modificationen das Resultat der Versetzung der Reizung des Darms auf den Magen gewesen sind.

93. *Beobachtung.* **Durchfall; Fieber. Brechmittel; denselben Tag Zunahme der Zahl der Stuhlgänge; den anderen Tag Aufhören des Durchfalls und des Fiebers; reichliche Schweifse; Heilung.**

Ein Belgier, zwei und zwanzig Jahr alt, empfand seit einiger Zeit ein allgemeines Unwohlsein, Kopfschmerzen, eine Art von physischer und moralischer Erschlaffung. Er hatte einen Widerwillen vor jeder Art von Nahrungsmitteln, einen leichten Durchfall (drei oder vier flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden). Als er in die Charité trat, hatte er Fieber; seine Zunge war schmutzig. Er nahm zwei Gran Brechweinstein; er brach viel, und hatte reichliche Darmausleerungen (zwölf Stuhlgänge). Den anderen Tag fühlte er sich wohl; die Zunge war nicht mehr schmutzig, der Durchfall nicht mehr vorhanden; der Puls war langsam. Die beiden folgenden Nächte schwitzte er sehr reichlich.

Diese Beobachtung, die den vorhergehenden unter vielen Beziehungen ähnlich ist, bietet uns einen Umstand zu bemerken dar; nämlich das Erscheinen von reichlichen Schweifsen während den zwei Tagen, auf welche das Aufhören aller Symptome folgte.

94. *Beobachtung.* **Fieber; Stuhlverhaltung. Brechmittel. Heilung.**

Ein Preufse, sechs und zwanzig Jahre alt, hatte seit mehren Tagen Fieber mit hartnäckiger Stuhlverhaltung. Er bot aufserdem dieselben Symptome als die vorhergehenden Kranken dar; Kopfschmerz, gelbe Farbe des Gesichts, bitterer Geschmack, weifse Zunge u. s. w. Drei Gran Brechweinstein, die in einer Pinte Kalbsbrühe gegeben wurden, bewirkten reichliche Ausleerungen nach oben und nach unten. Schon den folgenden Tag war der Kranke sehr wohl.

Dieser Kranke ging plötzlich aus einem ziemlich schweren fieberhaften Zustande zu der Gesundheit über. Die Blutentziehungen bringen nicht oft eine solche Wirkung hervor; aber sie

machen auch nicht alles Uebele, welches all zu oft auf die unzeitige Anwendung des Brechweinsteins folgt.

95. *Beobachtung.* Anfangs, lange Zeit dauernder Kopfschmerz ohne anderes Symptom; hierauf Fieber. Abführungs- und Brechmittel; Heilung.

Ein Schreiner, sieben und zwanzig Jahre alt, empfand während der fünf Wochen, die seinem Eintritte in das Hospital vorhergingen, Kopfschmerz, ein allgemeines Unwohlsein; seine Efslust nahm ab. Als er in die Charité (den 22. September) trat, bot er den folgenden Zustand dar: übeler Geschmack, Zunge in ihrem natürlichen Zustande, leichter Husten, Stuhlverhaltung, schmerzloser Unterleib, Fieber. (Molken mit Salpeter, zwei erweichende Klystiere.)

Den 23., 24. und 25. Derselbe Zustand, die Klystiere heben nicht die Verstopfung.

Den 26. Der Kranke nahm zwei Unzen Ricinusöl. Mehre Stuhlgänge hatten Statt. Den anderen Tag, den 27., *war die Apyrexie vollkommen*, aber der übele Geschmack dauerte fort. (Acht Gran Ipecacuanha.) Sie bewirkten reichliches Erbrechen. Den 28. war der Kranke sehr wohl; grofse Efslust, rothe Zunge u. s. w.

Der merkwürdigste Umstand dieser Beobachtung ist das plötzliche Aufhören des Fiebers in Folge der Anwendung des Ricinusöls. Die Zeichen von gastrischer Unordnung dauern länger als das Fieber, und verschwinden auf der Stelle nach der Anwendung des Brechmittels.

96. *Beobachtung.* Symptome von gallichtem Fieber. Unnützlichkeit der einfachen verdünnenden Mittel. Brech- und Abführungsmittel; schnelle Wiederherstellung.

Ein Holzsäger, drei und zwanzig Jahre alt, seit fünf Monaten zu Paris, empfand ohne bekannte Ursache, den 13. August Kopfschmerz, Uebelkeiten und Bauchschmerzen. Diese Symptome dauerten die folgenden Tage fort. Er war beständig schläfrig. Bald stellte sich der Durchfall ein. Er genofs, um ihn zu vertreiben, eine Bouteille Wein und drei harte Eier; der Durchfall wurde in der That während vier und zwanzig Stunden aufgehalten, aber hierauf kehrte er zurück. Als der Kranke in die Charité den 21. August trat, klagte er über einen starken Kopfschmerz in der Stirngegend, über Betäubungen und eine allgemeine Müdigkeit; die Zunge war weifslich, der Geschmack schlecht; häufige Uebelkeiten hatten Statt, ein Gefühl von Schwere war in der Magengegend vorhanden; die Einführung der Getränke vermehrte sie, und rief Uebelkeiten hervor. Zwei oder drei wässerige und gelbe Stuhlgänge hatten in vier

und zwanzig Stunden Statt. Der Puls war häufig, entwickelt; die Haut feucht. (Pflanzen-Limonade, Klystiere aus Leinsamen; erweichende Bähungen auf der Magengegend, Diät.) Die vier folgenden Tage wird der Geschmack immer schlechter; die Zunge war sehr belegt, die anderen Symptome dauerten fort. Dieselbe Verordnung war jeden Tag gemacht worden.

Den 26. Der Kranke nahm einige Schoppen Molken mit dem Zusatze von zwei Gran Brechweinstein und einer halben Unze schwefelsauren Natrons. Er brach und ging mehre Male auf den Stuhl. Den anderen Tag war der übele Geschmack nicht mehr vorhanden, die Zunge nur noch mit einem weifslichen leichten Ueberzuge bedeckt; der Puls war nur noch mäfsig häufig. (Molken mit Tamarindenmark.) Den 28. und 29. Zwei oder drei Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden. Gänzliches Aufhören des Fiebers. Den 30. Gute Efslust; vollkommene Wiederherstellung. Austritt den 2. September.

Die Zeichen von einer Affection des Magens waren bei diesem Individuum sehr ausgesprochen. Die Diät und die erweichenden Mittel waren unvermögend, um einerseits den fieberhaften Zustand, andererseits den schlechten Geschmack, die Uebelkeiten, die Schwere in der Magengegend, den Ueberzug der Zunge, und endlich den Durchfall verschwinden zu lassen. Wem wird die plötzliche Veränderung zum Guten nicht auffallen, welche eintrat, sobald der Kranke ein Brech- und Abführungsmittel genommen hatte?

97. *Beobachtung.* Symptome von gallichtem Fieber; Durchfall. Brechmittel; Heilung.

Ein Limonadenhändler, sechzehn Jahre alt, seit fünf Monaten zu Paris, empfindet seit einigen Tagen eine ungewöhnliche Müdigkeit. Er hat keine Efslust mehr. Zur Zeit seines Eintritts ist der Geschmack teigig, die Zunge weifs; er hat Uebelkeiten; vier oder fünf Stuhlgänge haben in vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; es ist Fieber vorhanden. Man gibt *ihm* den anderen Tag zwei Gran Brechweinstein. Die Symptome, die den Tag vorher beobachtet wurden, sind vier und zwanzig Stunden nach der Anwendung des Brechmittels nicht mehr vorhanden, und die Gesundheit ist wieder hergestellt.

In diesem Falle, wie in dem vorhergehenden, weichen das Fieber, das Würgen, der schlechte Geschmack, der Durchfall in vier und zwanzig Stunden der Anwendung des Brechweinsteins.

98. *Beobachtung.* **Remittirendes Fieber, das in Folge eines Brechmittels aufhört.**

Ein Buntpapierdrucker, sechs und dreifsig Jahre alt, der ehemals viertägige Fieber gehabt hatte, empfand den 26. April, um zwei Uhr des Nachmittags, einen Frost, der zwei Stunden dauerte. Die folgenden Tage, allgemeines Uebelbefinden; Hitze und Schweifs alle Abende ohne Frost im Anfange. Zu gleicher Zeit Verlust der Efslust, übeler Geschmack, gewöhnliche Stuhlgänge. Zur Zeit seines Eintritts in das Hospital war der Puls etwas häufig, die Zunge mit einem dicken gelben Ueberzuge bedeckt. (Funfzehn Gran Ipecacuanha; Gerstentisane.) Der Kranke brach und ging zwei Mal auf den Stuhl. Abends hatte keine Verdoppelung Statt. Den anderen Tag, den 2. Mai, gänzliche Abwesenheit von Fieber; weniger übeler Geschmack; derselbe Zustand der Zunge. Sehr gut die folgenden Tage.

Die Erschütterung, die hier durch das Brechmittel hervorgebracht wurde, hatte einen bezeichneteren Einfluſs auf die fieberhafte Bewegung als auf die gastrischen Symptome.

99. *Beobachtung.* **Durchfall im Anfange; Bauchschmerz; Fieber. Brechmittel; Heilung.**

Ein Wasserträger, sieben und zwanzig Jahre alt, seit drei Monaten zu Paris, hat seine Efslust und seine Kräfte seit mehren Tagen verloren. Seit acht Tagen ungefähr hat er ein wenig Durchfall. Seit vier Tagen hütet er das Zimmer. Zur Zeit seines Eintritts klagt er über Betäubungen. Schlechter Geschmack, Uebelkeiten; weifsliche Zunge; Schmerz um den Nabel und in der Gegend des *coecum*; lästige Schwere in der Magengegend. Der Durchfall ist seit zwei Tagen nicht mehr vorhanden. (Drei Gran Brechweinstein in Kalbsbrühe.) Es fand zwei Mal Erbrechen und ein Stuhlgang Statt. Den anderen Tag waren die verschiedenen, Tags zuvor beobachteten Symptome grofsentheils verschwunden. Der Puls behielt gleichwohl etwas Häufigkeit. Die folgenden Tage Genesung.

Der Bauchschmerz verhinderte nicht den Brechweinstein hier von denselben Wirkungen als bei den vorhergehenden Kranken begleitet zu werden. Gleichwohl war das Aufhören der fieberhaften Bewegung in diesem Falle nicht eben so rein.

100. *Beobachtung.* **Symptome von heftigem Gallenfieber; Neigung der Zunge zur Trockenheit; Abwesenheit von Durchfall. Aderlafs; Besserung. Gleichwohl Fortdauer des Fiebers und der gallichten Symptome. Brech- und Abführungsmittel; Rückkehr zu der Gesundheit.**

Ein Geschäftsverwalter, dreifsig Jahre alt, Savoyard, seit

zwei Jahren zu Paris, von brauner Haut, entwickelten Muskeln, empfindet, seit zwölf Tagen, ein allgemeines Unwohlsein, herumziehende Schauder; er hat die Efslust verloren, die Häufigkeit der Stuhlgänge hat nicht zugenommen. Er hat die Ruhe und die Diät beobachtet. Zur Zeit seines Eintritts in die Charité, den 10. April, starker Kopfschmerz, rothes Gesicht mit gelber Farbe der Umgegend der Lippen und der Nasenflügel; etwas gelbe Bindehaut; weifsliche, mit rothen Punkten besäete Zunge, die sich zur Trockenheit neigt; sehr bitterer Geschmack; Uebelkeiten, Schmerzen in der Magengegend, gewöhnliche Stuhlgänge; häufiger Puls, warme und trockene Haut. Es fand bei diesem Individuum eine Vereinigung von entzündlichen Symptomen Statt, welche die vorhergehenden Krankheiten nicht darboten. H. Lerminier fing daher damit an, dafs er einen Aderlafs von vier Becken verschrieb. Er bot eine leichte Speckhaut dar.

Den 11. Sichtbare Besserung, feuchte Zunge, weniger häufiger Puls. (Versüfste Gerstentisane.) — Den 12. klagte der Kranke über eine grofse Schwere des Kopfes, und über eine unerträgliche Bitterkeit in dem Geschmacke. Der Puls war häufiger als Tags zuvor; ein Stuhlgang hatte Statt gehabt. (Gerstentisane.) — Den 13. Derselbe Zustand. Den 14. Die Zunge ist mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckt. (Sechs Gran Ipecacuanha.) Der Kranke brach eine grofse Menge bitterer gelber Materie; er ging drei Mal auf den Stuhl; die Nacht schwitzte er.

Den anderen Tag, den 15.; der Puls hatte seine Häufigkeit verloren, der Geschmack war weniger bitter; der Kopfschmerz war verschwunden; die Zunge blieb belegt; es wurden zwei Gran Brechweinstein verschrieben. Der Kranke brach nicht, aber er hatte zwei starke Stuhlgänge; die Nacht schwitzte er. Den 16. hatte die Zunge wieder ein natürliches Ansehen erlangt; der übele Geschmack hatte aufgehört. Den 17. war die Gesundheit wieder gänzlich hergestellt.

Bei diesem Kranken ging eine Blutentziehung der Anwendung der Ausleerungsmittel voraus; nachdem er Blut verloren hatte, befand sich der Kranke in der That besser, aber er war nicht geheilt; der Puls hatte nicht seine Häufigkeit verloren; der Kopfschmerz und der übele Geschmack dauerten fort. Jetzt wurden Brechen erregende Substanzen angewandt; die Ipecacuanha, in kleiner Gabe gereicht, brachte häufiges Erbrechen hervor, der Brechweinstein, der nach ihr gegeben wurde, führte nur ab, und erst nach dieser Ausleerung nach unten hörten entschieden alle krankhaften Erscheinungen auf.

101. *Beobachtung.* Symptome von Gallenfieber. Blutentziehung und Brechmittel denselben Tag. Den anderen Tag keine Veränderung. Die folgenden Tage, abwartende Arzenei. Heilung.

Ein Tischler, zwei und zwanzig Jahre alt, seit drei Monaten zu Paris, befand sich seit dem 20. April unwohl. Er hatte seit dem 16. wenig Efslust. Den 20., grofse Müdigkeit, übeler Geschmack, leichte Bauchschmerzen, zwei oder drei flüssige Stuhlgänge jeden Tag, bis zu dem 27., der Epoche des Eintritts in die Charité. Zustand des 27: lebhafte Färbung der Wangen, mit gelber Farbe der Umgegend der Nase und der Lippen; Zunge in der Mitte roth, an den Seiten schmutzig; schlechter Geschmack; Abscheu vor Nahrungsmitteln; Durst; schmerzloser Unterleib; drei Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden; leichter Husten; sehr rother, reichlicher Urin; etwas häufiger Puls, warme Haut. (Zwanzig Blutegel an den After unmittelbar nach dem Besuche, und Mittags zehn Gran Ipecacuanha mit einem Gran Brechweinstein.) Der Kranke brach und ging ein Mal auf den Stuhl. Den 18. sagte er, dafs er sich besser befinde. Gleichwohl dauerte das Fieber fort, die Zunge hatte dasselbe Ansehen. Die folgenden Tage gab man ihm zum ganzen Heilmittel Gerstenwasser; schnelle Wiederherstellung.

Bei diesem Kranken folgte die Besserung nicht so offenbar auf die Anwendung des Brechmittels als bei dem vorhergehenden.

102. *Beobachtung.* Durchfall; Fieber u. s. w., Blutentziehung und Brechmittel denselben Tag. Schnelle Heilung.

Ein Fafsbinder, zwei und zwanzig Jahre alt, seit zwei Monaten zu Paris, empfand sieben Tage vor seiner Aufnahme in die Charité (den 11. April) ein allgemeines Unwohlsein. Er hatte zu gleicher Zeit Schauder. Den 12. wurde er bettlägerig. Die folgenden Tage Durchfall, Fieber.

Gegenwärtiger Zustand (den 18. April); belegte Zunge, etwas angeschwollener, schmerzloser Unterleib; zehn Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden; voller, häufiger Puls; warme Haut, Husten mit catarrhalischem Auswurfe. (Anwendung von dreifsig Blutegeln an den After um acht Uhr des Morgens, zehn Gran Ipecacuanha um Mittag.) Der Kranke brach ein Mal und ging zwölf bis funfzehn Mal auf den Stuhl. In dem Verlaufe des 20: das Fieber hatte aufgehört; es fanden nur drei Stuhlgänge Statt. Gut die folgenden Tage.

103. *Beobachtung.* Symptome von entzündlichem Fieber; lebhaft rothe Zunge, Durst. Verstopfung. Leichtes Brechmittel; Besserung. Die folgenden Tage abwartende Arzenei; Heilung.

Ein junger Mensch von achtzehn Jahren hatte seit zwölf

Tagen die Efslust verloren; er hatte, während dieser Zeit, an einem ermüdenden Kopfschmerze und einer hartnäckigen Verstopfung gelitten. Zur Zeit seines Eintritts in das Hospital hatte er Betäubungen; sein Gesicht war belebt, seine Zunge feucht und lebhaft roth; der Durst war brennend, das Fieber heftig. Man gab ihm Gerstentisane mit Sauerhonig versetzt. Den anderen Tag, den 18. Oct., derselbe Zustand; kein Stuhlgang hatte Statt gehabt. Es wurden sechs Gran Ipecacuanha verschrieben. Der Kranke brach wenig; er hatte mehre Stuhlgänge mit leichten Bauchschmerzen. Die Nacht schlief er. Den 27. wünschte er sich Glück über seinen Zustand. Gleichwohl war noch eine leichte fieberhafte Bewegung vorhanden; die Zunge behielt ihre Röthe. (Klystier aus Eibisch, Tisane aus Gerste und Gummi.) Den 28. Das Fieber hatte ganz aufgehört, der Kranke befand sich wohl.

Dieser Kranke bot Symptome dar, die von denjenigen sehr verschieden waren, welche die Kranken zeigten, deren Beobachtungen vorhergehen. Gleichwohl wurde dasselbe Curverfahren befolgt; aber es gehört noch viel dazu, um behaupten zu können, dafs die sechs Gran Ipecacuanha, welche der Kranke nahm, zu seiner Heilung beigetragen haben.

104. *Beobachtung.* Verlängerte Nachtwachen. Erbrechen; Durchfall; rothe Zunge; Fieber.

Ein Kellner empfand die Symptome von einem starken Herzklopfen, nachdem er mehre Nächte hinter einander gewacht hatte. Bald wurde er von Erbrechen, von einem starken Durchfalle und von Fieber befallen. Zur Zeit seines Eintritts in die Charité hatte das Brechen aufgehört; das Fieber war mäfsig, aber die Zunge sehr roth und glatt in ihrer Mitte, und weifs auf den Seiten. Der Durst war lebhaft, der Geschmack bitter, der Bauch schmerzlos. Es wurden zehn Gran Ipecacuanha gegeben. Der Kranke hatte während der Nacht starke Schweifse. Er genas schnell.

In dieser Beobachtung, wie in der vorhergehenden, folgt das Aufhören der Symptome nicht auf eine offenbare und hervorstechende Weise dem durch die Ipecacuanha hervorgerufenen Erbrechen, und hier auch ist es keineswegs gewifs, dafs der Kranke unter ihrem Einflusse geheilt worden ist. Vergessen wir aufserdem nicht, dafs sich Schweifse in Folge der Anwendung des Brechmittels offenbarten.

105. *Beobachtung.* **Fieber; rothe Zunge; Verstopfung. Brechweinstein; reichliche Stuhlgänge; kein Erbrechen. Fortdauer der Symptome. Langsame Rückkehr zu der Gesundheit.**

Ein junger Mensch von neunzehn Jahren, vor kurzem nach Paris gekommen, batte seit mehren Tagen ein anhaltendes Fieber, mit Kopfschmerz, übelem Geschmacke, Durst, rother Zunge; Verstopfung. Er nahm zwei Gran Brechweinstein, welche ihn nicht brechen liefsen, aber die, da sie ihre Wirkung auf den Verdauungskanal richteten, acht bis neun Ausleerungen in vier und zwanzig Stunden verursachten. Die folgenden Tage blieb der Zustand des Kranken fast derselbe wie vor der Anwendung des Brechweinsteins. Nur hatte er beständig eine feuchte Haut seitdem er ihn genommen hatte. Zur Diät und dem Gebrauche der Gerstentisane angehalten, kehrte er langsam zu der Gesundheit zurück.

Der Brechweinstein wirkte in diesem Falle wie ein Abführungsmittel und schien keinen merklichen Einflufs auf den Gang der Krankheit zu haben. Er schien aufserdem eine diaphoretische Wirkung hervorgebracht zu haben. Aber die Schweifse waren nur sehr leicht; würden sie, reichlicher, kritisch gewesen sein?

106. *Beobachtung.* **Fieber; rothe Zunge; Bauchschmerzen; Verstopfung. Anwendung des Brechweinsteins. Vorübergehende Besserung; hierauf Verschlimmerung der Symptome, welche einer Anwendung von Blutegeln weichen.**

Ein Drechsler, sechzehn Jahre alt, seit fünf Monaten zu Paris, empfindet Bauchschmerzen seit dem 15. März. Den 20. hörte er auf zu arbeiten. Den 28. eingetreten, klagt er über einen allgemeinen Bauchschmerz, welchen der Druck vermehrt. Verstopfung, übeler Geschmack, Zunge in ihrer Mitte weifs, an ihren Rändern und ihrer Spitze lebhaft roth; häufiger Puls, warme Haut. (Zwei Gran Brechweinstein in einer Pinte Kalbsbrühe; Gerstentisane.) Der Kranke brach und ging zehn Mal auf den Stuhl. Um fünf Uhr des Abends trat eine starke Verdoppelung des Fiebers ein, während welcher die Bauchschmerzen zunahmen.

Den 29. war der Puls kaum häufig; die Zunge bot dasselbe Ansehen dar. (Gerstentisane.)

Den 30. Heftiges Fieber; rothe Zunge, die sich zur Trockenheit neigt. Lebhafter Schmerz um den Nabel, gewöhnliche Stuhlgänge; häufiger und beschwerlicher Husten. (Zehn Blutegel auf jede Seite der Brust.)

Den 1. April vollkommene Apyrexie, fast kein Husten, Ver-

schwinden des Bauchschmerzes; die folgenden Tage vollkommene Wiederherstellung.

Man würde die Aufmerksamkeit nicht zu sehr auf jenen scheinbar besseren Zustand lenken können, in welchem wir den Kranken den zweiten Tag darauf, wo er den Brechweinstein genommen hatte, fanden. Wenn man damals aufgehört hätte ihn zu beobachten, so hätte man als erwiesen betrachtet, dafs in diesem Falle, ungeachtet der Röthe der Zunge, die Anwendung des Brechweinsteins nützlich gewesen wäre. Aber diese Besserung war nur vorübergehend, und den zweiten Tag zeigten die Steigerung des Fiebers, der Anfang von Trockenheit der Zunge hinlänglich an, wie sehr unrecht man gehabt haben würde, sich auf die Besserung an dem vorhergehenden Tage zu verlassen. Man wird in diesem Bande andere Fälle finden, wo, wie in diesem, sich erst an dem zweiten Tage der Anwendung eines Brechmittels seine übelen Wirkungen empfinden liefsen, als wenn, in den Verdauungskanal eingeführt, der Brechweinstein bei manchen Personen eine taube Reizung verursachte, welche sich durch Symptome erst nach Verlauf einer gewissen Zeit offenbart. Bei dieser Gelegenheit wollen wir erinnern, dafs wir unter den Individuen, welchen man den Brechweinstein nach der Methode Rasori's gab, einige gesehen haben, die, nachdem sie ungestraft mehre Tage lang die Einführung von zwanzig bis dreifsig Gran Brechweinstein in den Magen alle vier und zwanzig Stunden ertragen hatten, Zeichen von Magen-Darmreizung gerade zu der Zeit darzubieten anfingen, wo man die Anwendung dieses Heilmittels unterbrach, oder selbst einige Zeit nachher, wo man es anzuwenden aufgehört hatte.

107. *Beobachtung.* **Remittirendes Fieber; Durchfall; rothe Zunge. Brechweinstein; Steigerung der Symptome, welche sich nach der Anwendung von Blutegeln bessern.**

Ein Kellner, zwei und zwanzig Jahre alt, alle Züge des gallichten Temperaments darbietend, hatte seit vierzehn Tagen ein remittirendes Fieber, und seit acht Tagen Durchfall. Den Tag seines Eintritts, den 20. November, stach die Röthe seiner Wangen mit der gelben Farbe des Umkreises der Lippen, der Augenhöhlen und der Nasenflügel ab. Die Augen öffneten sich mit Mühe. Der Kranke klagte sehr, übelen Geschmack und häufige Uebelkeiten zu haben. Er hatte wenig Durst, die Zunge war etwas trocken, an ihrer Spitze und ihren Rändern roth, in ihrer Mitte weifs; der Unterleib geschmeidig; zwölf Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden, ohne Bauchschmerz und ohne Stuhlzwang Statt gehabt. Der Puls, der ziemlich entwickelt war, schlug fünf und achtzig Mal in der Minute. Die

Wärme der Haut war duftend; der Urin, von einer dunkelgelben Farbe, war ziemlich reichlich. Man verschrieb zwei Gran Brechweinstein in einer Pinte Kalbsbrühe, die Tisane aus Gerste und Gummi in dem Verlaufe des Tages.

Der Kranke brach viel gelbe Galle und ging viel auf den Stuhl. Die Nacht schlief er. An dem Morgen des 22. war die Zunge röther, der Unterleib etwas bei dem Drucke empfindlich; das Fieber dauerte fort. Gleichwohl sagte der Kranke, dafs er sich weit besser befinde; seine Bewegungen waren freier, das Ansehen des Gesichts natürlicher. (Gerstentisane mit Gummi, Julepmixtur des Abends, Diät.) Er hatte nur drei Stuhlgänge. Den 23. hatten sich alle Symptome verschlimmert: sehr rothe und trockene Zunge, lebhafter Durst, heftiges Fieber; ein bis zwei flüssige Stuhlgänge. (Zwanzig Blutegel wurden an den After gesetzt.) In dem Verlaufe des Tages hatte der Kranke nur einen Stuhlgang. Die Nacht traten reichliche Schweifse ein. An dem Morgen des 24. fand eine merkliche Besserung Statt, die Zunge war feucht geworden, der Puls war weniger häufig. Die folgenden Tage nahm die Besserung zu; der Kranke schwitzte viel jede Nacht bis zum 28. Den 29. vollkommene Apyrexie, vortreffliche Efslust, Rückkehr der Kräfte; kurz, alle Zeichen einer vollkommenen Genesung.

Bei diesem Kranken folgte die Verschlimmerung der Symptome nicht unmittelbar auf die Anwendung des Brechmittels. Den anderen Tag selbst fühlte er sich besser, und erst am zweiten Tage verschlimmerte sich sein Zustand ansehnlich, ohne dafs der Durchfall wieder erschien. Dieser Fall ist ziemlich gemein; auch mufs man sich nicht immer auf das Wohlsein verlassen, welches eine Zahl von Kranken denselben Tag oder den anderen Tag der Anwendung eines Brechmittels empfinden will.

Diese Beobachtung bestätigt noch vollends die Betrachtungen, welche uns durch die 106. Beobachtung an die Hand gegeben wurden.

108. *Beobachtung.* Unterdrückung eines Schweifses. Remittirendes gutartiges Fieber im Anfang; später trockene Zunge, Durchfall, Schwäche. Frieselausschlag. Anfangs abwartende Arzeneien; nachher Abführungsmittel; gegen das Ende bittere Mittel.

Ein Maurer, drei und funfzig Jahre alt, wurde am Abend des 29. Juli mit kaltem Wasser begossen, während er im Schweifse war. Er schlief gut, und empfand nichts Ungewöhnliches den anderen Tag bis um drei Uhr des Nachmittags. Alsdann wurde er von einem heftigen Froste befallen, auf welchen Hitze und ein reichlicher Schweifs während der Nacht folgte.

Von dem 30. Juli bis zu dem 6. August hatte er alle Tage einen ähnlichen Unfall; an dem Morgen befand er sich sehr wohl, fuhr zu essen und zu arbeiten bis zu der Stunde des Frostes fort. An dem Morgen des 7. empfand er Unwohlsein; auf den Frost, der zur gewohnten Stunde eingetreten war, folgte Hitze aber kein Schweifs. Den 8. empfand der Kranke den ganzen Tag eine brennende Hitze und hütete das Bett. Den 9. derselbe Zustand; er trat in die Charité.

Bei dem Besuche des 10. beobachteten wir den folgenden Zustand: ziemlich natürlicher Ausdruck des Gesichts, rothe und trockene Zunge, Durst, Mangel an Efslust, Verstopfung, schmerzloser Unterleib, häufiger und harter Puls, heifse und trockene Haut, etwas beschleunigte Respiration, fünf oder sechs rothe, linsenförmige, beim Befühlen vorspringende Flecken, welche die Magengegend und den vorderen Theil des *sternum* einnahmen. (Gerstentisane, die mit Sauerhonig versetzt war, erweichendes Klystier.) In dem Verlaufe des Tages erlitt der Kranke keine Veränderung.

Den 11. Die rothe und trockene Zunge neigte sich zur Incrustirung; kein Stuhlgang; harter Puls, von mäfsiger Häufigkeit; leichte Ausdünstung der Haut; derselbe Charakter der Respiration, zahlreichere Flecken. (Dieselbe Verordnung.)

Den 12. Stuporöses Ansehen, Meteorismus, derselbe Zustand der Zunge, keine Stuhlgänge, Verschwinden der Flecken. (Molken mit Tamarinden, zwei Fleischbrühen.)

Den 13. Wachende Schlafsucht, richtige Antworten; trockene, rissige Zunge, die in ihrer Mitte eine Farbe von verbranntem Rahm darbot. Die Tamarinden hatten die Verstopfung nicht bekämpft. (Zusatz von einer halben Unze schwefelsauren Natrons in den Molken, Kräuterabsud, Gerstentisane mit Sauerhonig versetzt, erweichendes Klystier, zwei Fleischbrühen.) Ein einziger Stuhlgang hatte bis zu dem anderen Morgen Statt; der Kranke blieb den ganzen Tag in einem Zustande von wachender Schlafsucht.

14. Die Neigung zum Coma dauerte fort. Derselbe Zustand der Zunge. Die Respiration war immer etwas beschleu*nigt*. Prasselndes Röcheln wurde an verschiedenen Stellen der Brust gehört. (Blasenpflaster auf das Brustbein.)

Von dem 15. auf den 20. Der Zustand des Kranken erlitt keine merkliche Veränderung. Seine Ideen verwirrten sich von Zeit zu Zeit; er behielt hinreichende Stärke, um sich leicht aufzurichten. Den 20. stellte sich ein leichter Durchfall ein (drei Stuhlgänge). Denselben Tag erschienen einige *sudamina* auf dem Unterleibe; zugleich offenbarte sich ein anderer Ausschlag. Der untere Theil des Brustbeins, die linke Weiche und dieselbe Seite der Brust bedeckten sich mit einer Menge klei-

ner rother zusammenfliefsender Flecken, wovon die meisten mit hirsenförmigen, durchsichtigen Bläschen besetzt waren.

Den anderen Tag dauerte der Ausschlag so wie der Durchfall fort. Die Zunge war feucht geworden; der Puls war weniger häufig.

Von dem 21. auf den 24. Die *sudamina* und die hirsenförmigen Pusteln fielen zusammen. Die Zunge war zu ihrem natürlichen Zustande zurückgekehrt, gleichwohl hörte das stuporöse Ansehen nicht auf; der Kranke blieb in eine Art physischer und moralischer Erstarrung versunken. Das prasselnde Röcheln, welches nach hinten auf den beiden Seiten der Brust gehört wurde, schien ein Oedem der Lungen anzukündigen. Der Puls behielt Häufigkeit, und die Haut Wärme. Der Durchfall hatte aufgehört; bis dahin hatte der Kranke nur besänftigende Tisanen genommen. H. Lerminier verordnete den zusammengesetzten Meth und eine starke Abkochung der *polygala*.

Die folgenden Tage hatte unter dem Einflusse dieses neuen Heilverfahrens eine schnelle Besserung Statt; das prasselnde Röcheln hörte auf, die Kräfte hoben sich wieder, das Gesicht nahm seinen natürlichen Ausdruck wieder an, und der Kranke verliefs bald das Hospital in einem Zustande von vollkommener Gesundheit.

Diese Krankheit fing mit einem intermittirenden eintägigen Fieber an, welches eine augenscheinliche Ursache (der Eindruck einer feuchten Kälte auf die Haut) hervorzubringen schien. Nach acht Anfällen verwandelte sich dieses intermittirende Fieber in ein anhaltendes Fieber, mit rother und trockener Zunge und Petechien-Ausschlag. Erst vierzehn Tage nach dem Eintritte des anhaltenden Fiebers stellte sich Durchfall ein, während dafs *sudamina* und ein Friesel erschienen. Von der gleichzeitigen Offenbarung dieser drei Erscheinungen an fand eine merkliche Besserung Statt.

Mehre Male nahm der Kranke Abführungsmittel, während dafs die Zunge trocken, und er in den Stupor versunken war. So benahmen sich in ähnlichem Falle die englischen Aerzte. Ein einziges Blasenpflaster wurde auf das Brustbein an einem Tage gelegt, wo ansehnliche Störung der Respiration Statt hatte. Aufserdem wurde kein Aderlafs verrichtet. Aber als schon die Krankheit, und das, was besonders vorzuherrschen schien, welches ein Zustand von Schwäche der ganzen Oekonomie, verbunden mit einer Verstopfung der Lungen, war, weit weniger schwer geworden, wurde ein tonisches Heilverfahren angewandt. Wir haben gesehen, mit welcher Schnelligkeit das prasselnde Röcheln verschwand, sobald die *polygala* gegeben wurde. Bewirkte man nicht dadurch, dafs man die allgemeinen Kräfte hob, die

Zertheilung der serösen Verstopfung der Lungen? Wenn man in diesen letzteren Erscheinungen nur ein Produkt der *Reizung* der Lungen gesehen hätte, so würde man sich wohl vor einer solchen Behandlung gehütet haben, man würde Aderlässe verrichtet, Ableitungsmittel angewandt haben; würde man einen eben so glücklichen Ausgang erhalten haben?

Dritter Artikel.

Behandlung durch die antiphlogistischen Mittel (Blutentziehungen, Ableitungsmittel).

109. *Beobachtung.* Fieber; Durchfall; trockene Zunge; zwei Anwendungen von Butegeln an den After. Ein Aderlafs.

Ein Becker, achtzehn Jahre alt, von einer starken Constitution, hatte, wie gewöhnlich, den achtzehnten October zu Abend gegessen. Drei Stunden nachher wurde er von einem starken Kopfschmerz über den Augenhöhlen befallen; er fühlte sich betäubt, hierauf hatte er einen heftigen Frost, auf welchen Hitze und Schweifs folgte. Den anderen Tag, den 29., war das Fieber sehr stark; der Kranke ging in dem Verlaufe des Tages mehr als dreifsig Mal auf den Stuhl. Der Unterleib war schmerzlos. Dieser Zustand dauerte während den folgenden Tagen fort. In die Charité den 1. November getreten, befand sich der Kranke den 2. in dem folgenden Zustande:

Kopfschmerz, rothes Gesicht, glänzende Augen, allgemeine Schwäche; gelbliche, etwas trockene Zunge; Durst. Eben so starker Durchfall als im Anfange; wässerige Stuhlgänge, die nicht von Stuhlzwang begleitet wurden; schmerzloser Unterleib; entwickelter, mäfsig häufiger Puls; wenig starke Wärme der Haut. Dreifsig Blutegel an den After; Gerstentisane mit Gummi; strenge Diät.)

Der Durchfall war ansehnlich vermindert; der Kranke ging in den folgenden vier und zwanzig Stunden nur vier Mal auf den Stuhl. Die Nacht empfand er eine brennende Hitze, und er schwitzte nicht.

An dem Morgen des 3. November war der Kopfschmerz nicht mehr vorhanden; aber die Zunge war trocken, der Puls stark, die Haut heifs und trocken. Also hatte, ungeachtet der ansehnlichen Verminderung des Durchfalls, die ohne Zweifel von der Blutentziehung am After herrührte, das Fieber zugenommen. Ein Aderlafs von zwei Becken wurde verrichtet, dieselbe Tisane fortgesetzt, eine strenge Diät anempfohlen.

Der Durchfall erschien beträchtlicher wieder als am Tage vorher (acht bis neun Stuhlgänge). Während der Nacht hatte viel Aufregung Statt.

An dem Morgen des 4. dauerte das Fieber fort. Die Zunge war feucht und roth, der Unterleib immer schmerzlos. Zehn neue Blutegel wurden an den After gesetzt. Wie die ersteren hatten sie auf den Durchfall einen nicht zweifelhaften Einflufs; kein Stuhlgang hatte bis zu dem anderen Morgen, dem 5. November, neunten Tag der Krankheit, Statt. Die Nacht war ruhig gewesen. Die Zunge hatte ihre Röthe verloren; die Haut war etwas heifs, und der Puls kaum häufig. Der Kranke befand sich unendlich besser. Die folgenden Tage war die Besserung rasch, der Durchfall erschien nicht wieder, und dieser Mensch trat in gutem Wohlsein den 10. November aus.

Wir sehen in dieser Beobachtung die krankhaften Symptome sich anfangs verschlimmern, das Fieber stärker, die Zunge roth werden u. s. w., ungeachtet der sehr wirksamen Anwendung der antiphlogistischen Behandlung. Also *heben* die Aderlässe nicht die Krankheit, welche, während ihrer Anwendung, nichts desto weniger ihren Gang fortsetzt und sich verschlimmert; nur der Durchfall bessert sich, und in diesem Falle wirkt die ableitende Blutentziehung am After auf ihn kräftiger als die Oeffnung der Vene. Es ist uns nicht bewiesen, dafs die allgemeine Besserung, welche auf die zweite Anwendung von Blutegeln folgte, dieser Anwendung zuzuschreiben war.

110. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Häufige Rückkehr des Durchfalls; hierauf Fieber; rothe Zunge u. s. w. Zwei Anwendungen von Blutegeln an den After.

Ein Bäcker, vier und zwanzig Jahre alt, von ziemlich starker Constitution, erst seit drei Monaten zu Paris wohnend, hat, seit dieser Zeit, häufige Stuhlgänge. Den 28. October wird er, ohne bekannte Ursache, von einem starken Durchfalle und von Fieber befallen. Derselbe Zustand bis zu dem 2. November. Zu dieser Zeit in die Charité getreten, klagt er über einen starken Kopfschmerz über den Augenhöhlen, Ohrenklingen, Nierenschmerzen. Das Gesicht hat eine gelbe Farbe. Der Geschmack ist schlecht, der Durst lebhaft, die Zunge roth, etwas trocken. Der Unterleib ist um den Nabel schmerzhaft. Drei flüssige und gelbe Stuhlgänge haben seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt. Der Puls ist häufig und voll, die Haut heifs. Man verschrieb funfzehn Blutegel an den After, die Gerstentisane und die Diät.

Den 3. November. Der Kranke war fast in demselben Zustande. Er war zwei Mal auf dem Stuhl gewesen. Die Zunge war trockener.

Den 4. November. Der Durchfall hatte zugenommen (fünf Stuhlgänge); die Zunge, immer roth, war feucht geworden; das

Fieber dauerte fort. Zehn neue Blutegel wurden an den After angelegt, und die Gerstentisane fortgesetzt.

Den anderen (achten) Tag war das Fieber nicht mehr vorhanden. Der Unterleib war schmerzlos. Ein einziger Stuhlgang hatte Statt gehabt. Die Zunge behielt ihre Röthe. Der Kranke befand sich sehr wohl; er hatte Eſslust. Die folgenden Tage befand er sich immer besser.

Es war bei diesem Kranken eine alte Reizung des Darms vorhanden, die sich verschlimmert hatte und von Fieber begleitet war, als er in das Hospital trat. Die Blutentziehungen hatten fast bei ihm dasselbe Resultat als bei dem Kranken der 109. Beobachtung. Die Vene wurde nicht geöffnet. Nach der ersten Anwendung von Blutegeln hatte keine Besserung Statt; nach der zweiten besserte sich Alles; aber haben wir bei den Kranken, deren Geschichte in dem I. Artikel aufgezeichnet ist, nicht dieselbe Besserung auf die Anwendung der Gerstentisane und der Diät folgen gesehen?

111. *Beobachtung.* Starker Durchfall. Weiſse Zunge; Uebelkeiten; Fieber. Zwei Anwendungen von Blutegeln an den After.

Ein Schlosser, ein und zwanzig Jahre alt, seit zwei Monaten zu Paris, hatte seit funfzehn Tagen einen starken Durchfall (zehn bis zwölf Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden), häufige Uebelkeiten, einen gänzlichen Mangel an Eſslust, als er den 10. November in die Charité trat. Zu dieser Zeit war das Gesicht roth, die Zunge weiſs; ein ziemlich starkes Fieber vorhanden. Dreiſsig Blutegel, die an den After gesetzt wurden, mäſsigten den Durchfall auf eine merkwürdige Weise; der Kranke ging nur drei Mal auf den Stuhl.

Den anderen Morgen war der Puls häufig. Es wurden funfzehn neue Blutegel verschrieben. Der Durchfall hörte ganz auf. An dem Morgen des 13. hatte der Kranke kein Fieber mehr; er befand sich sehr wohl; er verlangte zu essen. Den 17. November trat er aus.

Es scheint uns anziehend, diese Beobachtung, wo sich Alles in Folge von zwei ableitenden Blutentziehungen an dem After besserte, neben andere im Vorhergehenden angeführte Beobachtungen zu stellen, wo fast dieselben Symptome vorhanden waren, welche noch schneller als in diesem Falle, der Diät und dem Gerstenwasser wichen.

112. *Beobachtung.* Husten und Durchfall in Folge einer Erkältung; Fieber. Blutegel an den After.

Ein Schneider, fünf und zwanzig Jahre alt, seit achtzehn

Monaten zu Paris, der sich gewöhnlich wohl befand, von schwarzen Haaren, brauner Haut, legte frühzeitig eine wollene Jacke ab, die er während dem Winter getragen hatte. Er erkältete sich und wurde zu gleicher Zeit von Durchfall befallen. Er hütete das Bett während drei Tagen, indem er nur Tisanen nahm, dann trat er den 30. März in die Charité. Zu dieser Zeit hatte er glänzende Augen, übelen Geschmack, leichten Bauchschmerz, mäfsigen Durchfall, wenig heftiges Fieber. Die Gutartigkeit der Symptome war von der Art, dafs eine einfache verdünnende Behandlung verordnet wurde.

Von dem 1. auf den 3. April, derselbe Zustand; gelbliche Zunge.

Den 3. Zunahme des Durchfalls und des Fiebers, teigiger Geschmack, weifse Zunge, etwas schmerzhafter Unterleib beim Drucke. (Zwölf Blutegel an den After.) Diese Anwendung von Blutegeln hatte die Wirkung, die man davon erwartete. Schon den anderen Tag war die Apyrexie vollkommen; und anstatt neun oder zehn Stuhlgänge hatte der Kranke nur zwei in vier und zwanzig Stunden gehabt. Die folgenden Tage ging es immer besser.

113. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall; Fieber. Ein Aderlafs; Blutegel an den After.

Ein Schlosser, achtzehn Jahre alt, von einer ziemlich schwachen Constitution, seit drei Monaten zu Paris wohnend, wurde den 1. September ohne bekannte Ursache, von einem Durchfalle befallen. Er dauerte die folgenden Tage fort; zu gleicher Zeit heftiger Kopfschmerz, grofse physische und moralische Abspannung. Den 7. September bot der Kranke den folgenden Zustand dar:

Blasses Gesicht; Kopfschmerz in der Stirngegend; starker häufiger Puls; starke wässerige Stuhlgänge; schmerzloser Unterleib. (Aderlafs von drei Becken, Gerstentisane mit Gummi.) Das Blut bedeckte sich mit einer dicken Speckhaut.

Den anderen Tag, den 8., war der Kopfschmerz nicht mehr vorhanden. Der Kranke hatte die Nacht einen ruhigen Schlaf genossen. Die Zunge hatte ihre Röthe verloren; sie war weifslich. Der Durchfall hatte nicht abgenommen (zehn Stuhlgänge). Der wenig häufige Puls war von einer ansehnlichen Härte und unregelmäfsig. Bisweilen folgten zwei oder drei Schläge schnell aufeinander; andere Male trat eine Zeit von Stillstand ein. Dieser Zustand des Pulses schien nicht von der gegenwärtigen Krankheit abzuhängen; er schien vielmehr auf eine Verletzung des Herzens bezogen werden zu müssen; gleichwohl war diese durch die Auscultation nicht zu erkennen. Der Kranke versi-

cherte, niemals an Beklemmung gelitten zu haben. (Borretsch mit Gummi, erweichendes Klystier.)

Den 9. und 10. Fortdauer der Unregelmäfsigkeit des Pulses; Fieber; natürliches Ansehen der Zunge; eben so starker Durchfall. (Acht Blutegel an den After, den 10.)

Die folgenden Tage nahmen das Fieber uud der Durchfall allmählich ab. (Besänftigende Tisane; Diät.) Der Kranke erhielt seine Kräfte nur langsam wieder. Er verliefs das Hospital, noch blafs und ziemlich schwach, am 26. September. Zu dieser Zeit behielt der Puls seine Unregelmäfsigkeit.

Bei diesem Kranken nahmen die allgemeinen Symptome allmählich an Stärke nach dem Aderlasse ab, die Röthe der Zunge verschwand, aber der Durchfall verminderte sich nicht. Die Anwendung von Blutegeln an den After *hob ihn* gleichfalls nicht; in der That war diese Anwendung wenig beträchtlich. Das Fieber zeigte sich, stieg, verminderte sich, und verschwand mit dem Durchfalle.

114. *Beobachtung.* Zeichen von gleichzeitiger Reizung der Schleimhaut der Lunge und des Darmkanals; Fieber; wiederholtes Nasenbluten in der Genesung. Ein Aderlafs; eine Anwendung von Blutegeln an den After. Muthmafsung von Lungenschwindsucht.

Ein Gärtner, fünf und zwanzig Jahre alt, von Beleibtheit, von ziemlich entwickelten Muskeln, aber von weichem Fleische, war seit acht Tagen krank, als er im Anfange des Monats April in das Hospital trat. Er hatte zuerst einen heftigen Frost gehabt, auf welchen eine brennende Hitze gefolgt war, die seitdem nicht aufgehört hatte. Zu gleicher Zeit Uebelkeiten, Verlust der Efslust. Als wir ihn zum ersten Male sahen, hatte er Fieber; er hustete und klagte über einen Schmerz an dem unteren rechten Seitentheile der Brust. Seine Respiration war frei; die Brust, durch die Percussion und Auscultation erforscht, bot nichts Bemerkenswerthes dar. Der Auswurf war rein catarrhalisch. Die Zunge, in ihrer Mitte mit einem weifslichen Ueberzuge bedeckt, war an ihrer Spitze roth. Kein *Stuhl*gang hatte seit dem Anfange der Krankheit Statt gehabt.

Das Fieber schien bei diesem Individuum durch die doppelte Reizung der Schleimhaut der Lunge und des Darmkanals unterhalten. Es war zweifelhaft, ob der Schmerz der Brust von einer Entzündung des Brustfells abhing. Er wurde jedoch durch die Anwendung von funfzehn Blutegeln auf die schmerzhafte Seite bekämpft. Man verrichtete einen Aderlafs von zwei Becken, in der Absicht, den allgemeinen Erethismus, welcher vorhanden war, zu bekämpfen. Die Verdoppelung an dem Abend war merklich weniger bezeichnet als die vorhergehenden Tage.

Das aus der Ader gelassene Blut bot keine Speckhaut dar. Ein reichlicher Schweifs hatte die ganze Nacht zum ersten Male Statt.

Den anderen Tag, den 11., war der Schmerz in der Seite verschwunden; das Fieber dauerte fort; der Husten war geringer. (Tisanen aus Veilchen.)

Den 12. verlangte der Kranke Nahrungsmittel. Bis zu dem 15. hatte keine Veränderung Statt.

Den 15. Das Fieber war stärker als die vorhergehenden Tage; rothes Gesicht, grofser Kopfschmerz; Nasenbluten, rothe Zunge; zum ersten Male Durchfall (fünf Stuhlgänge); heftigerer Husten. Diese Verschlimmerung der Symptome wurde durch die Anwendung von vier und zwanzig Blutegeln an den After bekämpft.

Von dem anderen Tage an mäfsigeres Fieber, Abnahme des Durchfalls (zwei Stuhlgänge); Nasenbluten.

Die folgenden Tage hatte der Kranke Morgens ein reichliches Nasenbluten. Der Durchfall stillte sich, die Zunge war feucht und roth; der Kranke afs mit Vergnügen leichte Hühnerbrühe. Jede Nacht hatten reichliche Schweifse Statt; der Athem war etwas kurz, der Auswurf rein catarrhalisch; die Percussion und die Auscultation gaben keinen neuen Aufschlufs.

Der Kranke blieb in diesem Zustande bis zu dem Anfange des Monats Mai; er wollte hierauf austreten. Ein Blasenpflaster war auf den Arm gelegt worden.

Als dieser Kranke in die Charité trat, schien er von den vorhergehenden sich nur darin zu unterscheiden, dafs bei ihm die Reizung der Luftwege weit ausgesprochener als die der Verdauungswege war. Ueberdiefs würde man geglaubt haben, behaupten zu können, dafs mit Hülfe einiger Blutentziehungen, verdünnender Tisanen und der Diät, dieser Kranke schnell, wie die vorhergehenden geheilt werden würde. Unter dem Einflusse dieser Mittel sah man wirklich die Zeichen von Magen-Darmreizung verschwinden; aber es verhielt sich nicht eben so mit den Zeichen von Reizung der Luftröhrenäste, und, ungeachtet der Abwesenheit von jedem Zeichen, das durch den Auswurf oder durch die Percussion und Auscultation geliefert wird, machte die Fortdauer des Hustens mit Häufigkeit des Pulses, nächtlichen Schweifsen und leichter Beklemmung, zu fürchten geneigt, dafs bei diesem Individuum das anhaltende, scheinbar gutartige Fieber, welches er zu der Zeit seines Eintritts dargeboten hatte, den Anfall einer Lungenschwindsucht bezeichnete.

115. *Beobachtung.* Acute Entzündung der Luftröhrenäste; Pleurodynie; rothe Zunge; Fieber; kritische Schweifse. Aderlafs; Blutegel auf die Brust.

Ein Mann von ein und dreifsig Jahren, Kleinschmied, seit vier Jahren zu Paris, von brauner Haut, schwarzen Haaren, wenig entwickelten Muskeln, sich gewöhnlich wohl befindend, erleidet, den 16. October, eine schmerzhafte Spannung der rechten Wange; er fährt zu arbeiten fort; diese Spannung nimmt den folgenden Tag zu; er glaubt etwas Fieber zu haben. Er hat Kopfschmerz, Abscheu vor den Nahrungsmitteln. Den 18. verschwindet der Flufs, aber er empfindet einen ziemlich lebhaften Schmerz an dem unteren rechten Seitentheile der Brust, an den Lenden. Er wird den 20. October bettlägerig, und trinkt eine verdünnende Tisane. Als er den 22. in das Hospital tritt, ist er in folgendem Zustande:

Kopfschmerz über den Augenhöhlen; gelbe Farbe des Gesichts; träge Augen; Zerschlagenheit der Glieder; Schmerz in der Höhe der drei letzten Rippen, der sich von da nach der rechten Seite und zu den Lenden erstreckte, sich durch den Druck und durch den Husten, aber nicht durch die Bewegungen des Einathmens vermehrte. Rothe Zunge; Durst; übeler Geschmack, schmerzloser Unterleib; Verstopfung. Starker, wenig häufiger Puls; gelinde Wärme der Haut; freie Respiration; leichter Husten; Auswurf von acutem Catarrh; überall gleichmäfsiger Schall bei der Percussion; pfeifendes Röcheln auf den beiden Seiten unterhalb der Schlüsselbeine (Zeichen eines einfachen Lungencatarrhs). (Zwölf Blutegel auf die rechte Seite der Brust; Aderlafs von zwei Becken; Aufgufs von Veilchen.)

Den 23. Das Tags vorher gelassene Blut ist zu einem wenig festen Klumpen vereinigt, ohne Speckhaut. Der Kranke hat ziemlich gut geschlafen; der Schmerz in der Seite, so wie der Kopfschmerz, ist verschwunden; die Zunge hat ihre Röthe verloren; der Durst ist geringer; der Unterleib ist der Sitz von häufigem Knurren. Es hat kein Stuhlgang Statt gehabt; der Husten hat aufgehört; der Puls ist stark, immer etwas häufig; leichte Schweifse sind während der Nacht zum ersten Male (Nacht von dem siebenten auf den achten Tag) eingetreten. Den 24. Der Kranke befindet sich sehr wohl; er hat die Nacht noch ein wenig geschwitzt. Er ist ganz ohne Fieber; er hat Hunger. (Borretsch mit Sauerhonig versetzt; zwei Reifsbreie, zwei Fleifschbrühen.) Den 25. Starke Schweifse in der Nacht; sie haben die folgenden Tage nicht mehr Statt. Der Kranke, der über Knurren und Stuhlverhaltung klagt, nimmt während zwei Tagen zwei Gläser von einem abführenden Kräutertrank. Den 1. November verläfst er das Hospital.

Das anhaltende Fieber, welches den Gegenstand der vorhergehenden Beobachtung ausmacht, fing mit einem Flusse der rechten Wange an, welcher nach Verlauf von drei Tagen durch einen Schmerz der Brustwände und der Weiche der rechten Seite ersetzt wurde. Es fand zu gleicher Zeit Fieber, Kopfschmerz, Mangel an Efslust, Husten, gelbe Farbe des Gesichts Statt. Stoll hätte diese Vereinigung von Symptomen mit dem Namen gallichter Brustfellentzündung bezeichnet, und würde ein Brechmittel angewandt haben; aber der Schmerz schien uns seinen Sitz nur in den äufseren Theilen der Brust gehabt zu haben, und der Husten war das Resultat eines einfachen Lungencatarrhs.

Schweifse, die in der Nacht von dem siebenten auf den achten Tag eintraten, und die folgenden Tage fortdauerten, schienen die Krankheit zu entscheiden.

Die doppelte, örtliche und allgemeine Ausleerung von Blut beschleunigte die Zertheilung derselben. Der Schmerz in der Seite wich der Anwendung von Blutegeln.

Nur durch Hypothese würde man, in dieser Beobachtung, dem Fieber einen gut bestimmten Sitz oder einen recht offenbaren Ausgangspunkt geben können. Nun aber ist in der Praxis nichts gemeiner als solche Fälle; nichts Gemeineres als inmitten eines vorübergehenden oder anhaltenden fieberhaften Zustandes eine schnelle Aufeinanderfolge von örtlichen Affectionen zu beobachten, welche mit dem Fieber zusammentreffen, ohne dafs es immer möglich ist zu entscheiden, welche Beziehung sie mit ihm haben, und die alle wahrscheinlicher Weise durch ein Band vereinigt sind, welches uns entgeht. Dieses kann man in dem folgenden Falle sehen, der mit Vortheil neben die eben gelesene Beobachtung gestellt werden kann.

Ein junger Mensch fand sich bei der Rathsertheilung des *Bureau central* ein, der noch auf verschiedenen Stellen der Haut Spuren von zahlreichen Furunkeln trug, welche er hinter einander an dem Halse, den Achseln, dem Rücken, dem Unterleibe, dem Damme und den Oberschenkeln erst vor kurzem gehabt hatte. Vor diesem Ausschlage hatte er an einer der Wangen eine Geschwulst ohne Röthe der Haut, der er den Namen Flufs gibt. Als sich dieses Individuum bei dem *Bureau central* einfindet, ist es von einem sehr charakteristischen Nesselausschlag befallen, und es sagt, dafs es schon mehre Male einen ähnlichen Ausschlag gehabt habe. Es tritt in die Charité, der Nesselausschlag verschwindet, und zu gleicher Zeit offenbart sich ein Rheumatismus mit Fieber an den drei grofsen Gelenken des linken Arms. Man setzt diesem Rheumatismus den Brechweinstein in starker Gabe und Aderlässe entgegen; nach Verlauf von fünf bis sechs Tagen hört er auf; aber den Tag

nach seinem Aufhören tritt eine Rose in dem Gesichte ein. Sie durchläuft ihre gewöhnlichen Zeiträume, und, da sie kein Zufall complicirt, so wendet man kein actives Heilverfahren an; das Gerstenwasser und die Diät, das ist die ganze Verordnung. Der Kranke schien zu genesen, als er eines Morgens über etwas Schmerz gegen die Mitte des linken Schulterblattes klagt; man fühlt daselbst eine Teigigkeit, ohne dafs Röthe der Haut stattfindet; den anderen Tag findet man an derselben Stelle, wo vier und zwanzig Stunden vorher noch nichts als eine leichte, kaum erkennbare Anschwellung vorhanden war, einen ungeheuren Abscefs, welcher in den folgenden vier und zwanzig Stunden noch eine gröfsere Entwickelung erlangt; aufserdem ist die Haut nicht roth, und der Schmerz ist so mäfsig, dafs der Kranke auf den Rücken liegen bleibt. Dieser Kranke trat hierauf in die Säle der Chirurgie und wir verloren ihn aus dem Gesichte.

116. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris; vorhergehende Strapazen. Remittirendes dreitägiges Fieber. Reizung der Luftröhrenäste und des Darmkanals. Aderlafs.**

Ein Dienstbote, vier und zwanzig Jahre alt, seit sechs Monaten zu Paris, diente in einem Hause, wo er jeden Tag sich sehr ermüdete. Während dem Monate Juni fühlte er Nierenschmerzen, Kopfweh, und verlor die Efslust. Nach und nach nahm das Uebelbefinden zu, und er wurde in den letzten Tagen des Monates bettlägerig. Den 2. Juli in das Hospital getreten, bot er den folgenden Zustand dar:

Kopfschmerz in der Stirngegend, Eingefallenheit der Züge; belegte Zunge, übeler Geschmack; Durst; Aufstofsen; schmerzhafter Unterleib in der Umgegend des Nabels. Vier bis fünf Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden seit acht Tagen; mäfsig häufiger Puls, feuchte Haut, ziemlich heftiger Husten seit zwei bis drei Tagen, Auswurf von acutem Catarrh. (Aderlafs von drei Becken; Gerstentisane.)

Das aus der Vene gelassene Blut stellte sich unter der Gestalt eines breiten Klumpens ohne Speckhaut und Blutwasser dar. — Des Abends heftiger Frost von neun bis zehn Uhr; Schweifs während der ganzen Nacht.

Den anderen Tag, den 2., fast natürliche Zunge; geringerer Durst, fünf Stuhlgänge; fast schmerzloser Unterleib; seltener, weniger beschwerlicher Husten. (Gerstentisane.)

Bis gegen den 15. Juli hatte der Kranke alle zwei Tage jeden Abend zwischen acht und zehn Uhr Frost, und starke Schweifse die ganze Nacht. Aufser der Zeit dieser Anfälle blieb der Puls häufig und die Haut heifs. Ein ziemlich leichter Durchfall dauerte fort (fünf bis zehn, höchstens, flüssige, seröse, wenig starke Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden).

Die Zunge hatte ein ziemlich natürliches Ansehen; der Lungencatarrh nahm weder zu noch ab; dieselben Getränke wurden fortgesetzt.

Nach dem 15. Juli verschwanden die Verdoppelungen mit Frost; der Puls blieb häufig bis gegen den 25. Um diese Zeit war der Husten nicht mehr vorhanden; aber der Durchfall hatte sich nicht vermindert. Er wurde durch das Reifswasser mit Gummi und eine ziemlich strenge Diät bekämpft. Er hörte erst den 6. August vollends auf. Er hatte seit dem 25. Juli keine Spur mehr von Fieber.

Das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, war lange Zeit, ehe es krank war, dem Einflusse einer Ursache unterworfen, welche es zu der Krankheit, von der es zu der Zeit seines Eintritts in die Charité ergriffen wurde, erst vorbereitete, nachdem sie ursprüglich auf die Nervenkraft gewirkt hatte. Mehre Organe traten bei ihm in Folge von übermäfsigen Anstrengungen in einen Zustand von Reizung, wie bei anderen eine Magenentzündung in Folge einer moralischen Aufregung eintritt. Aber ist es nicht von jetzt an augenscheinlich, dafs man nicht mehr behaupten kann, dafs die Reizung dieser Organe die ganze Krankheit sei, weil diese Reizung selbst nicht der Ausgangspunkt derselben ist?

Uebrigens bietet hier noch die Behandlung Resultate dar, die denjenigen ähnlich sind, welche wir in mehren der vorhergehenden Beobachtungen aufgezeichnet haben. Ein Aderlafs von drei Becken hatte keine andere Wirkung als den Husten, die Röthe der Zunge und die Empfindlichkeit des Unterleibs zu vermindern. Aber dieser Aderlafs hatte weder auf den Durchfall, noch auf das Fieber Einflufs, welches sich in diesem Falle mit einem sehr ausgesprochenen remittirenden Typus zeigte. Hierauf durch die einfachen verdünnenden Mittel und die Diät bekämpft, hatte die Krankheit einen langen Gang; die Fieberanfälle waren die erste Erscheinung, welche verschwand; das Fieber, das einfach anhaltend geblieben war, hörte seinerseits auf, und endlich verschwand auch der Bauchflufs.

117. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris. Starker Durchfall im Anfange; Fieber; Schwäche. Schmerz in der Magengegend. Aderlässe; Blutegel auf die Magengegend.**

Ein Maurer, achtzehn Jahre alt, von lymphatischem Temperamente, seit sieben Monaten zu Paris, wurde vierzehn Tage vor seinem Eintritte in die Charité, von einem sehr starken Durchfalle (mehr als dreifsig Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden) befallen, welcher seit dieser Zeit fortdauert. Als der Kranke in das Hospital trat, so schien er schwach; seine Züge

waren abgespannt, sein Gesicht blafs, seine Augen träge; der Unterleib war schmerzhaft, der Puls häufig und schwach, die Zunge weifs in ihrer Mitte und roth an ihren Rändern.

Ungeachtet dieses Zustandes von scheinbarer Schwäche, wurde ein Aderlafs von vier Becken verrichtet. (Bähungen aus Eibisch auf dem Unterleibe, Gerstentisane mit Gummi.)

Den anderen Tag, den 21. September, war der Durchfall ansehnlich vermindert (zehn Stuhlgänge), die Züge hatten sich gehoben, die Zunge bot ein fast natürliches Ansehen dar, der Puls war schwach und häufig, die Haut ohne Wärme.

Den 22. Der Kranke klagte äber einen lebhaften Schmerz in der Magengegend. Zwölf Blutegel wurden auf diese Gegend angewandt; sie hoben den Schmerz.

Der Puls verlor von diesem Tage an seine Häufigkeit, aber der Durchfall dauerte fort. Der Kranke hatte alle vier und zwanzig Stunden acht bis zehn Stuhlgänge. (Weifse Abkochung, Reifswasser mit Gummi, mit Rabel'schem Wasser gesäuert. Hühnermilch, Fleischbrühen.) Als diese Diät einige Tage streng beobachtet worden war, verminderte sich die Zahl der Stuhlgänge auf drei oder vier; aber sobald der Kranke etwas zu essen versuchte, erschien der Durchfall eben so stark wieder. Er trat endlich geheilt den 13. October aus.

Bei diesem Individuum folgte eine ansehnliche Besserung sowohl auf die Oeffnung der Vene als auf die Anwendung der Blutegel auf die Magengegend. Dieses ist um so merkwürdiger, als diese doppelte Blutentziehung bei einem Kranken verrichtet wurde, welcher sehr geschwächt zu sein schien. Aber diese Schwäche ging der Krankheit nicht vorher; sondern sie war das Resultat der Reizung des Darmkanals, und sie mufste mit ihr abnehmen. Von dieser Art ist die Unterscheidung, die man niemals in der Praxis aus dem Gesichte verlieren darf. In diesem Falle übrigens verminderten die Blutentziehungen die Symptome. Die Besserung, welche sie hervorbrachten, gestattete der Natur, an der Heilung zu arbeiten, und nur allmählich sah man zuerst das Fieber, dann den Durchfall verschwinden.

118. *Beobachtung.* Symptome von entzündlichem Fieber; Nasenbluten; Delirium. Kritischer Schweifs. Zwei Aderlässe.

Ein Papiermacher, siebzehn Jahre alt, von lymphatisch-sanguinischem Temperamente, war seit fünf bis sechs Tagen krank, als er in die Charité trat. Er bot damals die meisten Symptome dar, welche ein entzündliches Fieber charakterisiren: rothes Gesicht, glänzende Augen; heifse und trockene Haut, voller, häufiger Puls; weifse, roth punktirte Zunge; Schmerz in der Magengegend; kein Stuhlgang seit dem Anfange der

Krankheit, Nasenbluten jeden Tag; die Nacht selbst, welche auf den Eintritt folgte, delirirte der Kranke. (Aderlafs von vier Becken, Gerstentisane mit Gummi, erweichendes Klystier.) Das aus der Vene gelassene Blut vereinigte sich zu einem breiten Klumpen ohne Serum und ohne Speckhaut. In dem Verlaufe des Tages hatte keine Besserung Statt. Delirium den Abend und die ganze Nacht.

Den anderen Tag, den 11. August, hatten die geistigen Vermögen ihre Klarheit wieder angenommen. Die beifsende Wärme der Haut, die Härte, die Völle und die Häufigkeit des Pulses dauerten fort; die weifsliche Zunge bot nicht die geringste Röthe dar. Der Unterleib war in seinen verschiedenen Gegenden bei dem Drucke leicht schmerzhaft; ein einziger harter Stuhlgang hatte in Folge des Klystiers Statt gehabt. Ein zweiter Aderlafs wurde verrichtet; das Blut zeigte sich demjenigen ähnlich, welches den Tag vorher gelassen worden war.

An dem Nachmittage nahm das Fieber ab, das Gesicht war ruhig.

Den anderen Morgen, den 12., hatte der Puls seine Häufigkeit verloren; ein leichter Schweifs bedeckte die Haut zum ersten Male.

Dieser Schweifs dauerte einen grofsen Theil des Tages fort.

Von diesem Augenblicke an erschien das Fieber nicht mehr, und der Kranke genas schnell.

Diese Beobachtung bietet zu bemerken dar:

1) Die guten Wirkungen des zweiten Aderlasses, während dafs der erste von gar keinem vortheilhaften Resultate begleitet war;

2) den Schweifs, welcher zum ersten Male erschien, während dafs das Fieber aufhörte.

119. *Beobachtung.* **Symptome von entzündlichem Fieber. Zwei Aderlässe.**

Ein Küchenjunge, ein und zwanzig Jahre alt, war seit einem Jahre häufigen Betäubungen unterworfen. Seit fünf Tagen waren diese Betäubungen anhaltend und heftiger geworden; zu gleicher Zeit allgemeines Uebelbefinden, Mangel an Efslust. Als er in die Charité, den 27. September, trat, war sein Gesicht roth, seine Augen glänzend und belebt; die Zunge neigte sich zur Trockenheit; die Stuhlgänge waren gewöhnlich, der Puls war häufig und voll, die Haut warm und duftend. (Aderlafs von vier Becken, Gerstentisane.)

Den 28. Dieselben Symptome; zweiter Aderlafs. Das Blut

des einen und des anderen bedeckte sich mit einer dicken Speckhaut.

Den 29. Die Zunge hatte ein natürliches Ansehen; der Durst war mäfsig; der Unterleib, geschmeidig, schmerzlos; die Stuhlgänge waren von der Art, wie sie in dem Zustande von Gesundheit Statt haben; die Betäubungen hatten aufgehört; es fand nichts von der Seite der Brust Statt. Gleichwohl behielt, inmitten dieser Abwesenheit jeder Art von Symptomen einer örtlichen Affection, der Puls seine Häufigkeit, und die Haut ihre Wärme.

Dieses Fieber nahm die folgenden Tage allmählich ab, und erlosch endlich, ohne dafs irgend eine kritische Erscheinung eintrat, und ohne dafs der Kranke etwas anderes als die Gerstentisane nahm.

Wo ist in diesem Fieber der Ausgangspunkt? Ist dieser in dem Gehirne? Aber wir glauben nicht, dafs eine Gehirnentzündung oder eine Gehirnhäute-Entzündung vorhanden war, weil Betäubungen stattfanden. Ist dieser in dem Verdauungskanale? Aber wir glauben nicht, dafs man das Dasein von einer Magenentzündung annehmen könne, weil Mangel an Efslust und leichte Verminderung der Absonderung der Schleimhaut der Zunge Statt hat [1]). Uebrigens verschwindet dieses letztere Zeichen selbst, und das Fieber dauert nichts desto weniger fort. Zwei Aderlässe lassen es nicht aufhören, und erst nach Verlauf einer gewissen Zahl von Tagen hört es von freien Stücken auf.

120. *Beobachtung.* Durchfall im Anfange; Fieber; rothe Zunge; Husten. Kritischer Schweifs. Zwei Aderlässe.

Ein Bäcker, drei und zwanzig Jahre alt, seit drei Monaten zu Paris, hat seit sechs Tagen Durchfall (fünf oder sechs Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden), leichte Bauchschmerzen und Fieber. Er fühlt aufserdem einen starken Schmerz in dem linken Knie, ohne Geschwulst und ohne Röthe; er hustet etwas.

Den 5. November, Tag des Eintritts des Kranken in die Charité, war das Gesicht belebt, die Zunge roth, der Durst lebhaft, die Haut heifs, der Puls häufig und stark. (Veilchentisane mit Gummi, Aderlafs von vier Becken, zwölf Blutegel um das linke Knie.)

Den 6. war der Husten verschwunden; der Schmerz des Knies war geringer; der Durchfall und das Fieber dauerten eben

---

[1]) Wir haben weiter oben Fälle gesehen, wo während dem Leben nicht mehr Zeichen von Affection von der Seite des Verdauungskanals Statt gehabt hatten, und in welchen gleichwohl die Oeffnung der Leiche uns das Dasein einer Verletzung der Schleimdrüsen zeigte.

so heftig als den Tag vorher fort. Das Tags vorher gelassene Blut bot keine Speckhaut dar. (Besänftigende Tisanen, erweichender Breiumschlag auf das Knie, eine Fleischbrühe.)

Den 7. Der Durchfall hatte zugenommen (zehn Stuhlgänge). Die Zunge war an der Spitze roth; das Fieber war beträchtlich; die Haut war sehr trocken; der Schmerz war fast nicht mehr vorhanden. Ein zweiter Aderlafs wurde verordnet. Das Blut bot keine gröfsere Speckhaut als das erste Mal dar. Keine Besserung hatte die vier folgenden Tage Statt. Der Puls behielt seine Stärke und seine grofse Häufigkeit. Die Wärme der Haut war brennend und beifsend. Der Durchfall nahm nicht ab. (Diät, besänftigende Tisanen.)

Den 12. November. Alles hatte sich gebessert. Die Haut war zum ersten Male feucht, der Puls geschmeidiger und weniger häufig; die Zunge hatte ihre Röthe verloren; der Kranke hatte in den letzten vier und zwanzig Stunden nur drei Stuhlgänge gehabt; er fühlte eine grofse Erleichterung. Den 13., derselbe Zustand. Den 14. war das Fieber leicht, ein einziger Stuhlgang hatte Statt gehabt. Den 15. war der Puls fast zu seinem natürlichen Zustande zurückgekehrt. Den 16. war der Kranke genesend.

Keine Besserung erfolgte hier auf die zwei allgemeinen Blutentziehungen, die in kurzem Zwischenraume von einander verrichtet worden waren; die Krankheit behielt ihre ganze Heftigkeit bis zu dem zwölften Tage. Alsdann erschien zum ersten Male Schweifs, und zum ersten Male besserte sich Alles. Von diesem Augenblicke an liefs die vollkommene Wiederherstellung nicht auf sich warten.

121. *Beobachtung.* Neue Ankunft zu Paris. Im Anfange Vorherrschen der allgemeinen Symptome; später, Durchfall; schmutzige Zunge. Aderlafs. Langsame Wiederherstellung.

Ein Schuhmacher, siebzehn Jahre alt, von einer ziemlich schwachen Constitution, der erst seit acht Tagen zu Paris wohnte, empfand, den 10. November, ohne bekannte Ursache, Betäubungen, Kopf- und Nierenschmerzen, Abwechselungen von Frost und Hitze; er verlor die Efslust. Dieser Zustand dauerte die drei folgenden Tage fort. Der Kranke fuhr zu arbeiten fort. Den 23. hatte er Uebelkeiten, einige Bauchschmerzen und einen leichten Durchfall (drei Stuhlgänge). Er blieb in diesem Zustande bis zu dem 27. Alsdann trat er in die Charité. Der Kopfschmerz war nicht mehr vorhanden. Die Zunge war etwas schmutzig, der Geschmack teigig, der Durst ziemlich lebhaft, keine Efslust, der Unterleib schmerzlos und geschmeidig. Zwei flüssige Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden

Statt gehabt. Es war viel Fieber vorhanden. (Aderlafs von drei Becken, Gerstentisane mit Gummi.)

Den 28. war keine Veränderung eingetreten. Den 29., sehr starke allgemeine Reaction, zweiter Aderlafs. Weder der eine noch der andere bot eine Speckhaut dar.

Den 30. war der Durchfall beträchtlicher (sechs Stuhlgänge). Der Sabburralzustand dauerte fort; das Fieber war heftig; der Kranke hatte die Nacht geschwitzt.

Von dem 1. bis zum 7. December nahmen die vorhergehenden Symptome weder zu noch ab. Die Tisane aus Gerste und Gummi war das einzige Heilmittel, welches der Kranke nahm; man erlaubte ihm einige Fleischbrühen.

Von dem 7. bis zum 14. December nahm er Reifswasser mit Gummi. Der Durchfall so wie das Fieber nahmen etwas ab. Der Abscheu vor Nahrungsmitteln war äufserst grofs. Von dem 14. bis zum 18. December verminderte sich die Häufigkeit des Pulses ansehnlich; der Durchfall mäfsigte sich; die Kräfte fanden sich wieder ein. Der Kranke schritt langsam der Genesung zu, und befand sich endlich in einem Zustande, dafs er den 15. December austreten konnte.

Bei diesem Kranken, wie bei dem vorhergehenden, dauerten der Durchfall und das Fieber fort, und nahmen selbst nach allgemeinen Blutentziehungen zu. Aber hier kürzte keine kritische Erscheinung den Gang der Krankheit ab; sie stumpfte sich gewissermafsen sich von selbst und allmählich ab. Der Sabburralzustand der Zunge war sehr ausgesprochen, während dafs bei dem Gegenstande der 120. Beobachtung die Zunge sehr roth war.

122. *Beobachtung.* Remittirendes Fieber; Durchfall; Symptome von Lungenentzündung. Drei Aderlässe.

Ein Schlosser, drei und zwanzig Jahre alt, seit zwei Monaten zu Paris wohnend und sich beständig einer guten Gesundheit erfreuend, hatte vor zehn Tagen eine Störung der Verdauung, nachdem er schlechten Wein getrunken hatte; in der Nacht selbst brach er und ging mehre Male auf den Stuhl. Die folgenden Tage Fortdauer des Durchfalls; Schauder jeden Abend, Schweifs in der Nacht; brennende Hitze, grofses Unwohlsein während dem Tage.

Zur Zeit seines Eintritts in das Hospital etwas rothes Gesicht, schmutzige, an ihrer Spitze leicht rothe Zunge, übeler Geschmack, entwickelter Unterleib, zwei oder drei Stuhlgänge, brennende Haut, etwas häufiger Puls, starker und häufiger Husten, Auswurf von acutem Catarrh. (Aderlafs von zwei Becken.) Das Blut bot keine Speckhaut dar; aber den folgenden

Tag hatte der Auswurf Zähigkeit und eine leichte Rostfarbe erlangt. Die erschütterte Brust hallte überall sehr gut wieder; auch war überall die Respiration rein; es fand nur eine leichte Schwerathmigkeit Statt. Gleichwohl war nach dem Charakter des Auswurfs das Dasein einer Lungenentzündung nicht zweifelhaft. Der Puls hatte mehr Häufigkeit erlangt. (Zweiter Aderlafs.) Dieser bot eine dicke Speckhaut dar; der Auswurf, welcher immer noch zähe war, hatte sein rostfarbiges Ansehen verloren; das Fieber war heftig; die Zunge war roth und neigte sich zur Trockenheit; der Durchfall dauerte fort. Diese Gesammtheit von entzündlichen Symptomen wurde durch einen dritten Aderlafs bekämpft. Er bot eine eben so dicke Speckhaut als der zweite dar. Die Besserung, die auf ihn folgte, war ansehnlich. Den anderen Tag, den 21. September, war der Auswurf wieder der eines einfachen Catarrhs geworden, die Zunge hatte ihre natürliche Feuchtigkeit und eine schöne rothe Fleischfarbe wieder angenommen; der Puls hatte nur noch eine sehr mäfsige Häufigkeit; ein leichter Schweifs bedeckte die Haut; der Durchfall hatte nicht abgenommen. Der Kranke trat den 29. in gutem Wohlsein aus.

In diesem Falle waren die Blutentziehungen, mehr als in irgend einem der vorhergehenden, angezeigt; drei Mal wurde die Vene geöffnet. Der erste Aderlafs verhinderte nicht die Krankheit sich zu entwickeln; der Auswurf allein wurde in Folge des zweiten modificirt, und erst nach dem dritten beobachtete man eine offenbare und dauerhafte Besserung.

Also werden wir, wenn wir auf specielle Weise die vorhergehenden Beobachtungen unter der Beziehung der therapeutischen Resultate, die von derselben hergeleitet werden können, zusammenfassen, zu dem Schlusse geführt, dafs, um die Krankheiten von der Natur derjenigen, welche den Gegenstand dieser Beobachtungen ausmachen, zu bekämpfen, die Blutentziehungen nicht die ganze Wirksamkeit haben, die man ihnen im Allgemeinen zuschreibt. Mehre Kranke, die der Diät und der Ruhe unterworfen wurden, sind eben so schnell als diejenigen geheilt worden, welchen zur Ader gelassen wurde. Bei anderen ist nach den Aderlässen die Krankheit nichts desto weniger fortgeschritten, und erst nach und nach ist die Zertheilung zu Stande gekommen. Bei anderen fand nur ein augenblickliches Nachlassen Statt, wornach sich alles von neuem verschlimmerte. Bei Keinem körte die Krankheit unmittelbar nach dem Aderlasse auf. Jedoch ist es vernünftig, zu glauben, dafs es unter diesen Kranken einige gibt, bei welchen die Blutentziehungen den Vortheil gehabt haben, zu verhindern, dafs sich die Symptome verschlimmerten, wenn sie sie nicht gehoben haben.

123. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall in Folge von zwei im Anfange genommenen Abführungsmitteln. Petechien. Lungenentzündung in der Genesung. Aderlässe. Verschiedenheit des Blutes der beiden zu verschiedenen Epochen verrichteten Aderlässe.**

Ein Hutmacher, drei und zwanzig Jahre alt, seit sechs Monaten zu Paris wohnend, empfand, den 9. August, ohne bekannte Ursache, Schauder, Mangel an Eſslust. Er verliefs die Arbeit. Bis zu dem 17. hütete er das Zimmer, aſs wenig, und nahm zwei Abführungsmittel.

Zustand des 18.: abgespanntes Gesicht, weiſse, an der Spitze rothe Zunge; bitterer Geschmack, Durst; Mangel an Eſslust; vier flüssige Stuhlgänge; harter, häufiger Puls; heiſse Haut. (Aderlaſs von vier Becken.)

Das aus der Vene gelassene Blut sammelte sich nicht zu einem Klumpen; sondern die Fasernstücke blieben gleichsam in der serösen Flüssigkeit aufgelöst.

Den anderen Tag, den 19., heftiges Fieber, sehr kleine, blasse, auf dem Unterleibe und der Brust zerstreute Flecken; die Zunge fast in einem normalen Zustande; zehn Stuhlgänge, leichter Schweiſs die Nacht.

Den 20. Wenig Fieber, äuſserste Blässe des Gesichts, nur vier Stuhlgänge, weniger zahlreiche Flecken; leichter Husten. (Gerstentisane mit Gummi.)

Den 21. und 22. Stärkeres Fieber, dieselben Symptome von der Seite der Verdauungswege, stufenweises Verschwinden der Petechien.

An dem Morgen des 23. (von dem vierzehnten auf den funfzehnten Tag) stellte sich ein reichlicher Schweiſs ein; er hörte in dem Verlaufe des Tages auf. Abends bedeckte sich die Haut des Unterleibs und des inneren Theils der Oberschenkel mit einer Menge kleiner krystallheller Bläschen. (*Sudamina.*)

Den 24. Vollkommene Apyrexie. Aufhören des Durchfalls.

Den 25. Verschwinden der *sudamina*; Genesung.

Den 27. Der Kranke erlangte schnell seine Kräfte wieder und schickte sich an, das Hospital zu verlassen, als der Puls wieder häufig wurde; zu gleicher Zeit beträchtlicher Husten, erschwertes Athemholen; das auf die rechte Seite der Brust gelegte Ohr erkannte, nach hinten und auf der Seite, prasselndes Röcheln. Der gleichmäſsige helle Klang der Brust bestand fort. Diese Symptome von Lungenentzündung wurden auf der Stelle durch einen Aderlaſs von drei Becken bekämpft. Das Blut, welches von dem des ersten Aderlasses sehr verschieden war, sammelte sich zu einem dichten Klumpen, der mit einer wenig dicken Speckhaut bedeckt war. Den anderen Tag war die Respiration fast zu ihrem natürlichen Zustande zurückge-

kehrt; das Fieber war geringer, und das prasselnde Röcheln weniger deutlich. (Erweichende Tisanen.) Derselbe Zustand den 29.

Den 30. Jedes Symptom von Lungenentzündung hatte aufgehört. Der Kranke trat bald in gutem Wohlsein aus.

Dieser Kranke bietet einige Erscheinungen dar, die uns die vorhergehenden dargeboten haben: wir sehen den Tag nach dem Aderlasse die Haut sich mit Petechien bedecken, während dafs sich das Fieber heftiger zeigt. Diese Petechien verschwinden nach und nach, obgleich das Fieber nicht abnahm. Das Blut hat ein merkwürdiges Ansehen; der Faserstoff, der es bildet, bleibt in Stücken in der serösen Flüssigkeit; dieses ist das aufgelöste Blut der Schriftsteller. Das zu einer zweiten Epoche gelassene Blut, wo die Lungenentzündung Statt hatte, war sehr verschieden, es bot einen gut gebildeten Blutklumpen dar, welchen eine offenbare Speckhaut bedeckte. Also drückten sich die zwei verschiedenen krankhaften Zustände, welche zu der Zeit vorhanden waren, wo jeder der Aderlässe verrichtet wurde, durch zwei verschiedene Zustände des Blutes aus.

Uebrigens folgte keine ansehnliche Besserung auf den ersten Aderlafs; nur die Zunge wurde zum Guten modificirt. Der zweite Aderlafs, im Gegentheile, übte den glücklichsten Einfluſs auf die Lungenentzündung aus, die er ohne Zweifel zu zertheilen beitrug. Hier ist also ein Fall, wo die Nützlichkeit der Blutentziehungen ganz augenscheinlich ist.

Die reichlichen Schweifse, die von dem vierzehnten auf den funfzehnten Tag eintraten, und von einem Ausbruche von *sudamina* begleitet wurden, fielen mit der Endigung des Fiebers zusammen.

124. *Beobachtung*. Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall im Anfange; remittirendes eintägiges Fieber. Petechien in dem Augenblicke der Genesung. Blutegel auf die Magengegend.

Ein Zimmermann, neunzehn Jahre alt, der erst seit zwei Monaten zu Paris wohnte, wurde von einem Bauchflusse, ohne bekannte Ursache, den 18. Juli befallen; er dauerte bis zum 23. fort, ohne dafs der Kranke dadurch Beschwerden hatte. Er ging vier oder fünf Mal in vier und zwanzig Stunden auf den Stuhl, mit leichten Bauchschmerzen vor jeder Ausleerung.

Den 23. Juli empfand er, zwischen Mittag und ein Uhr, Frost, welcher, nach Verlauf von ungefähr drei Viertelstunden durch eine lebhafte Hitze ersetzt wurde; er schwitzte sehr wenig.

Den anderen Tag, am Morgen, fühlte er eine grofse Unbehaglichkeit. Ein zu Rathe gezogener Arzt fand Fieber und

liefs acht Blutegel auf die Magengegend setzen. Diese Anwendung verhinderte nicht, dafs der Frost um Mittag wieder erschien, auf den, wie den Tag vorher, Hitze und ein leichter Schweifs folgte. Dieser Anfall erneuerte sich täglich auf diese Weise alle Tage bis zu dem 1. August; das Uebelbefinden, welches in dem Zwischenraume der Anfälle Statt hatte, schien anzuzeigen, dafs das Fieber nicht aufhörte. Der Durchfall nahm während dieser Zeit weder zu noch ab.

Wir sahen den Kranken zum ersten Male an dem Morgen des 1. August. Er hatte damals Fieber; das Gesicht war roth, die Zunge etwas belebt; drei oder vier Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; der Unterleib war schmerzlos. (Gerstentisane mit Gummi; Diät.) Um Mittag Frost, Hitze und Schweifs wie die vorhergehenden Tage. Den 2. und 3. August derselbe Zustand.

Den 4. Fieber des Morgens wie gewöhnlich; Schmerz, der von dem Kranken um ein Uhr Nachmittags, ohne vorhergehenden Frost, empfunden, und von einem sehr leichten Schweifse begleitet wird.

Den 5. hatte keine Besserung Statt; dieselbe Zahl von Stuhlgängen; natürlicher Zustand der Zunge.

Den 6. hatte der Puls seine Häufigkeit und die Haut ihre Wärme verloren, die Zahl der Stuhlgänge hatte sich nicht vermindert; der untere Theil der Brust und der obere Theil des Unterleibs waren von acht oder zehn kleinen rosenfarbigen Flecken bedeckt, von welchen die meisten über die Haut vorsprangen; das Befühlen allein liefs diesen Vorsprung erkennen. Die Petechien dauerten bis zu dem 8. fort, dann verwischten sie sich allmählich. Der Kranke verliefs den 10. das Hospital vollkommen geheilt.

Diese Beobachtung bietet ein recht hervorstechendes Beispiel von remittirendem Fieber dar. Ein etwas starker Durchfall bezeichnete den Vorboten desselben. Nach einer Anwen*dung* von Blutegeln und einigen Tagen strenger Diät kehrte der Frost nicht mehr wieder; man beobachtete hierauf nur eine einfache Verdoppelung, welche ihrerseits aufhörte, während dafs die Zunge ihre leichte Röthe verlor. Endlich hörte das Fieber, das ganz anhaltend geworden war, selbst auf, obgleich der Durchfall noch fortdauerte. Also schien bei diesem Individuum das Fieber nur so lange vorhanden zu sein als der Magen gereizt war; die Circulation trat in ihren normalen Zustand zurück, sobald es weiter nichts als der Dickdarm war, dessen Verrichtungen noch verletzt waren. Erst als das Fieber ganz aufgehört hatte und der Kranke in Genesung trat, zeigten sich die Petechien. Ihre Erscheinung schien die Fortschritte der Rück-

kehr zu der Gesundheit weder zu beschleunigen noch zu verzögern.

Ein anderes Individuum hatte auch während demselben Monate petechienartige Flecken auf dem Unterleibe gegen das Ende eines gutartigen anhaltenden Fiebers, welches in einigen Tagen dem Gebrauche der einfachen verdünnenden Mittel gewichen war.

125. *Beobachtung.* Anhaltendes Fieber; Durchfall u. s. w. Petechien gegen das Ende der Krankheit. Aderlafs am Arme.

Ein Posamentirer, siebzehn Jahre alt, seit drei Monaten zu Paris, trat in die Charité, über Schmerzen an den beiden Unterschenkeln klagend, welche der Druck nicht vermehrte. Er hatte eine grofse Unbehaglichkeit, Kopfweh, einen gänzlichen Mangel an Efslust, Durchfall. Dieser Zustand dauerte seit acht Tagen. Er hatte warmen Wein mit Zucker getrunken. Als wir ihn sahen, war das Gesicht roth, das Auge belebt, der Puls häufig, der Unterleib schmerzlos, geschmeidig, die Zunge feucht, von dem Wein gefärbt. (Aderlafs von zwei Becken; Gerstentisane mit dem Weinsteinzuckersaft; Klystier aus Lein.) Das aus der Ader gelassene Blut bot keine Speckhaut dar. Die Nacht hatte der Kranke mehr Schlaf und weniger Träume. Den anderen Tag, den 7. Juni, war die Zahl der Stuhlgänge dieselbe (sieben bis acht). Der Puls war weniger häufig. Von dem 7. auf den 10. Verminderung des Durchfalls, Fortdauer des Fiebers.

Den 10. erschienen einige kleine rosenfarbige Flecken auf der Brust; übrigens derselbe Zustand.

Den 11. Fortdauer der Flecken; Haut ohne Hitze, merklich weniger häufiger Puls. Den 12. Fast gänzliches Verschwinden der Flecken, kaum häufiger Puls, ein einziger Stuhlgang. Den 15. Vollkommenes Verschwinden der Petechien; vollständige Apyrexie. Die folgenden Tage, gute Efslust, Rückkehr der Kräfte, Fortdauer der Schmerzen der Unterschenkel; diese Schmerzen wichen dem Gebrauche der Schwefelbäder.

Wie bei den vorhergehenden Individuen zeigten sich die Petechien gegen das Ende der Krankheit; ihre Erscheinung traf mit einer ansehnlichen Besserung der Symptome zusammen. Obgleich nur noch sehr leichte Symptome von Reizung von der Seite der Verdauungswege Statt hatten, so wich doch das Fieber, welches der Aderlafs vermindert hatte, nicht. Kaum waren die Petechien erschienen, so verschwand fast die fieberhafte Bewegung. Nichts desto weniger behielt die drei folgenden Tage, während welchen die Flecken fort bestanden, der Puls eine leichte Häufigkeit; sie hörte auf, sobald der Ausschlag sich ganz verwischt hatte.

126. *Beobachtung.* Fieber, Durchfall u. s. w. Ausschlag von zusammenfliefsenden Petechien. Aderlafs; Brechweinstein.

Ein Bedienter, achtzehn Jahre alt, von einem lymphatischen Temperamente, weichen Muskeln, weifser und rosenrother Haut, rothen Haaren, seit einiger Zeit ohne Stelle, klagt, dafs er seit fünf bis sechs Tagen huste und die Efslust verloren habe. Seit dieser Zeit hat er auch einen leichten Durchfall und jeden Nachmittag eine sehr bezeichnete Verdoppelung von Fieber. In die Charité den 4. Mai eingetreten, bietet er die folgenden Symptome dar. Kopfschmerz über den Augenhöhlen, sehr rothes, belebtes Gesicht; gut erhaltene Muskelkräfte; freie Bewegungen, schlechter Geschmack, belegte Zunge; schmerzloser Unterleib; der Durchfall ist nicht mehr vorhanden; ziemlich starker Husten, ohne Schmerz und Schwerathmigkeit; catarrhalischer Auswurf; häufiger voller Puls; duftende Haut. (Aderlafs von zwei Becken um acht Uhr des Morgens.) Das Blut vereinigt sich zu einem weichen breiten Klumpen, ohne Speckhaut. Mittags nahm der Kranke zwölf Gran Ipecacuanha und einen Gran Brechweinstein. Er hatte reichliches Erbrechen und starke Stuhlgänge.

Den anderen Tag, den 5. Mai, war sein Zustand derselbe; aber von dieser Zeit an hatte er am Nachmittag keine Verdoppelung mehr.

Den 6. Keine Veränderung.

Den 7. Sehr rothes Gesicht, belebte, in der Mitte trockene Zunge; drei flüssige Stuhlgänge, schmerzloser Unterleib, häufiger Puls, heifse und trockene Haut; kleine rosenrothe, linsenförmige Flecken auf der Brust, die einen leichten, nur dem Gefühle wahrnehmbaren Vorsprung machen. (Versüfste Gerstentisane.)

Den 8. Die Petechien haben sich auf den Unterleib ausgedehnt; derselbe Zustand.

Von dem 9. bis zum 12. Die Petechien dauern fort; sie haben sich sehr vermehrt, sind wahrhaft zusammenfliefsend, und behalten ihre rosenrothe Farbe; der Durchfall mäfsigt sich (zwei bis drei Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden); die Zunge nimmt ein natürliches Ansehen an, der Puls ist häufig, die Haut bleibt beständig feucht. (Besänftigende Tisanen, strenge Diät.)

Den 13. und 14. Die Flecken verwischen sich, der Durchfall ist nicht mehr vorhanden; der Kranke verlangt zu essen; gleichwohl behält der Puls einige Häufigkeit.

Den 16. Die Flecken sind gänzlich verwischt; der Kranke befindet sich sehr gut.

Die Petechien zeigten sich hier in dem Augenblicke, wo die Krankheit in ihrer gröfsten Heftigkeit war. Sie waren weit zahlreicher als bei irgend einem der vorhergehenden Individuen.

Während dafs sie sich vermehrten, besserte sich der Zustand der Verrichtungen der Verdauung, und das Fieber nahm ab. Wie bei einigen der anderen Kranken hat die Störung der Verrichtungen länger als jede Art von örtlichem Symptom gedauert, und hat erst gänzlich aufgehört, als die Petechien selbst vollends verwischt waren.

Die Haut wurde feucht, sobald eine wahre Besserung anfing Statt zu haben.

Bei diesem Individuum folgte keine Besserung auf die active Behandlung, welche in dem Anfange seines Eintritts angewandt wurde; die Symptome blieben zwei Tage stationär, dann verschlimmerten sie sich; die Natur, durch eine rein abwartende Arzenei unterstützt, führte die Heilung herbei.

127. *Beobachtung.* Vorhergehendes Elend; mehrmaliges Nasenbluten im Anfange; zuerst intermittirendes, nachher anhaltendes Fieber; Fortdauer der Blutungen aus der Nase; Stupor; Petechien; Durchfall gegen das Ende. Aderlafs.

Ein Schneider, neunzehn Jahre alt, seit elf Monaten zu Paris wohnend, war seit einiger Zeit ohne Arbeit und führte ein ziemlich elendes Leben, als er den 8. März von einem starken Nasenbluten befallen wurde. Mittags fühlte er Schauder und schwitzte reichlich am Abend.

Von dem 8. bis zum 12. hatte er täglich Nasenblutungen, und hatte auch jeden Tag, am Nachmittage, einen vollkommenen Fieberanfall; aufserdem hustete er sehr. Den 13. in die Charité getreten, hatte er einen Anfall wie die vorhergehenden Tage. Der Schweifs dauerte bis zu dem anderen Morgen, dem 14. fort; zu dieser Zeit war der Puls häufig, voll, widerstehend; die rothe Farbe der Wangen bot einen auffallenden Contrast mit der gelblichen Farbe der Umgegend der Nasenflügel und der Lippen dar; die Augen waren abgespannt und düster; die Gesammtheit der Physiognomie drückte den Stupor aus. Rothe Zunge, lebhafter Durst, Stuhlverhaltung, beschwerlicher Husten, Halsweh, catarrhalischer Auswurf, freie Respiration, Nasenbluten, Schmerz unter dem Brustbein. (Aderlafs von vier Becken; Veilchentisane.) Das Blut vereinigte sich zu einem breiten, wenig festen Klumpen, der mit einer sehr dünnen Speckhaut bedeckt war. Fieberanfall wie gewöhnlich an dem Abend.

An dem Morgen des 13. war der Kranke ohne Fieber. Anfall am Abend.

Bei dem Besuche des 16. war der Puls häufig, die Haut

heifs. Rosenrothe, runde, linsenförmige Flecken waren in ziemlich grofser Menge auf dem Unterleibe vorhanden.

Von dem 16. bis zum 20. war das Fieber anhaltend mit Verdoppelung jeden Abend ohne vorhergehenden Frost. Leichtes Nasenbluten jeden Morgen; Stupor; freie Muskelbewegungen. Etwas belebte Zunge, die sich zur Trockenheit neigt; wenig Durst: gewöhnliche Stuhlgänge. Fortdauer der Flecken. (Erweichende Tisanen, Diät).

Den 21. wurde ein Aderlafs von zwei Becken verrichtet. Das Blut bildete einen breiten Klumpen ohne Speckhaut.

Den 22. Der Kranke war besser; der Ausdruck der Physiognomie war natürlicher; das Fieber hatte weniger Heftigkeit. Die Flecken nahmen weder zu noch ab.

Von dem 22. bis zum 30. stellte sich einiger Durchfall ein (drei oder vier flüssige Stuhlgänge, ohne Bauchschmerzen und Stuhlzwang, in vier und zwanzig Stunden.)

Zu gleicher Zeit hörten die Schweifse und die Nasenblutungen auf. Die Verdoppelung am Abend hatte nicht mehr Statt. Den Morgen war das Fieber sehr mäfsig; die Flecken dauerten fort. Die Zunge, blafs, behielt immer Neigung zur Trockenheit. Der Kranke verlangte zu essen. Man bewilligte ihm nur einige Fleischbrühen. Er nahm verdünnende Tisanen. Man suchte nicht den Durchfall zu stillen.

In den ersten Tagen Aprils verlor der Puls seine Häufigkeit; die Zunge wurde feucht, der Durchfall hörte nach und nach auf, die Flecken verschwanden und der Kranke trat in Genesung.

Diese Krankheit begann unter der Form eines eintägigen intermittirenden Fiebers. Sechs Anfälle hatten schon Statt gehabt, als er unserer Beobachtung unterworfen wurde. Ein periodisches Nasenbluten war jedem Anfalle vorausgegangen. Eine Blutentziehung schien durch die Heftigkeit der allgemeinen Rückwirkung angezeigt. Der Aderlafs verhinderte nicht die Rückkehr des Anfalles. Vier und zwanzig Stunden darauf, nachdem er verrichtet worden war, erschienen petechienartige Flecken; Symptome von einer leichten Reizung des Magens offenbarten sich, und das Fieber wurde anhaltend. Inmitten der offenbaren Besserung, welche auf den zweiten Aderlafs folgte, erlitten die Petechien gar keine Veränderung. Die Schweifse, das Nasenbluten hörten alsdann auf, und wurden durch einen wenig starken Durchfall ersetzt. Hierauf hörten die Symptome allmählich auf. Die hippokratischen Aerzte würden gesagt haben, dafs diese Krankheit sich durch Lisis endigte.

128. *Beobachtung.* **Neue Ankunft zu Paris. Darmreizung, die auf kurze Zeit mit Reizung der Lungen complicirt ist; Schwäche; Petechien; Aderlafs, der gegen die Lungenentzündung gerichtet wird; Blasenpflaster. Zustand von Mattigkeit in der Genesung; Wermuthwein.**

Ein Handwerker, von neunzehn Jahren, von einer schwachen Constitution, erst seit zwanzig Tagen zu Paris wohnend, wurde den 30. August von einem heftigen Kopfschmerze und von Mangel an Efslust befallen. Er fing zu gleicher Zeit zu husten an. Als er in das Hospital (den 7. September) trat, war er blafs und schien schon sehr geschwächt. Weifse Zunge, sieben bis acht Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden; häufiger und ziemlich schwacher Puls, Husten, catarrhalischer Auswurf. (Veilchen und Gerste mit Gummi, Latwerge.) Den 8., 9. und 10. derselbe Zustand.

Den 11. September. Der Husten war häufiger und beschwerlicher geworden; es fand Beklemmung Statt. Der Auswurf bot einige Zähigkeit dar; der Puls hatte Härte erlangt. Die Entzündung der Luftröhrenäste schien zu drohen sich auf das Parenchym fortzupflanzen. (Aderlafs von drei Becken.)

Den 12. Die Symptome von Lungenentzündung waren verschwunden, aber die Schwäche war beträchtlich; einige Petechien waren auf der Magengegend zerstreut. Das aus der Vene gelassene Blut, weich und ohne Consistenz, glich dem Blute einer Nasenblutung. Der Durchfall dauerte fort. (Blasenpflaster an die Unterschenkel; besänftigende Tisanen.)

Von dem 12. bis zum 20. hoben sich die Kräfte ein wenig; die mit einem dicken, gelblichen Ueberzuge bedeckte Zunge reinigte sich, der Durchfall hörte auf, die Flecken verschwanden, der Puls verlor jeden Tag seine Häufigkeit. Von dem 21. bis zum 26. Der Kranke konnte als Genesender betrachtet werden, aber er blieb schwach, blafs, ohne Leben; er hatte wenig Efslust. Während dem Ende des Monats September, und in den ersten Tagen des Octobers nahm er jeden Morgen mit Vortheil etwas Wermuthwein. Er trat in gutem Wohlsein den 9. October aus.

Diese Beobachtung bietet die Symptome zu bemerken dar, welche von der Epoche des Eintrittes des Kranken vorhanden waren, und die auf eine so ansehnliche Weise zunahmen, nachdem dem Kranken zur Ader gelassen worden war. Die Petechien zeigten sich, wie bei dem vorhergehenden Kranken, nach der Blutentziehung; aber andererseits bewirkte dieser die Zertheilung der Lungenentzündung. Es ist zu vermuthen, dafs eine wahre Lungenentzündung eingetreten wäre, wenn man, erschreckt durch den Zustand von allgemeiner Schwäche, nicht die Vene geöffnet, oder auch, wenn man nur eine einfache An-

wendung von Blutegeln verschrieben hätte. Das Blut bot ein Ansehen dar, das mit der Gesammtheit der übrigen Symptome im Verhältnisse stand. Ein ähnliches Ansehen ist uns schon durch den Kranken dargeboten worden, welcher den Gegenstand der 124. Beobachtung ausmacht. Nachdem der Aderlafs die entzündliche Congestion zerstört hatte, die sich in den Lungen zu bilden strebte, hoben sich die Kräfte, welche die Blutentziehung erschöpft hatte, nach der Anwendung der Blasenpflaster wieder.

In Fällen dieser Art ist es sehr schwer, nicht anzunehmen, dafs die tonischen Mittel, mit Klugheit und Mäfsigung gegeben, die Fortschritte der Genesung beschleunigen, indem sie die erschöpften Kräfte der Verdauung wieder heben [1]).

Es gibt keinen Arzt, der nicht in Folge aller etwas schweren Krankheiten die Schwäche der Verrichtungen der Bewegung, des Geistes und der Empfindung beobachtet hat. Sollte es vernünftig sein zu läugnen, dafs diese Schwäche auch die Verdauungsorgane in manchen Genesungen befallen kann?

129. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall im Anfange; mehrmaliges Nasenbluten; trockene und braune Zunge; Petechien; Schwäche. Erscheinung eines Schweifses, der mit einer Besserung der anderen Symptome zusammenfällt. Blutegel an den After.

Ein Mensch von zwanzig Jahren, seit sechs Monaten zu Paris, von schlankem Wuchse, blonden Haaren, weifser Haut, dünnen Muskeln, der keine Ausschweifung beging und sich gut nährte, wurde, gegen den 15. Mai, von einem starken Durchfalle ohne Bauchschmerz befallen. Den 23. fühlte er sich sehr ermüdet, und hütete das Bett bis zu dem 29., der Epoche seines Eintritts in das Hospital. Er hatte eine strenge Diät beob-

---

1) Hierauf antwortet man, dafs dieser vermeintliche Zustand von Schwäche des Magens anzeige, dafs er gereizt sei. Aber dieses da ist gerade die Frage, und diese Antwort selbst ist oft nur eine Hypothese. Wenn alle Thatsachen zeigen, dafs dieser Zustand von Schwäche der Verrichtungen des Magens der Anwendung der schwächenden Mittel, der Blutentziehungen, des Gummiwassers weicht, so werde ich anerkennen, dafs er das beständige Symptom von einer Reizung des Magens ist. Aber wenn es Fälle gibt, wo es sich nicht so verhält, wo die Störung der Verdauung durch die Aderlässe nicht gehoben, durch Gummiwasser vermehrt wird, und einem Aufgusse von Kamillen, dem Enzian, dem Selterser Wasser, dem Eise u. s. w. weicht, so werde ich, nicht durch die Theorie, sondern durch die Praxis, annehmen, dafs in dem Magen, wie in vielen anderen Organen, eine identische Störung von Verrichtungen nicht eine identische Krankheit anzeigt. Und was ist nun ungereimter, als jede Störung der Verdauung auf eine Reizung des Magens zu beziehen? Eine gesunde Physiologie würde diese Annahme verworfen haben, selbst wenn die therapeutischen Resultate sie nicht widerlegt hätte.

achtet, und etwas Tisane getrunken. Er hatte mehre Male Nasenbluten.

Den 30. Rothes Gesicht, matte Augen, verfallenes Ansehen, Gefühl von Schwäche; rosenrothe, runde, in geringer Anzahl auf dem Unterleibe zerstreute Flecken. Zittern der Lippen, rothe und trockene Zunge, Durst; zwei Stuhlgänge, die gelbgefärbtem Wasser ähnlich waren, seit vier und zwanzig Stunden; leichter Husten; häufiger, entwickelter Puls; heifse und trockene Haut. (Dreifsig Blutegel an den After, versüfste Gerstentisane, Diät.)

Den 1. Juni. Die Flecken hatten sich auf dem Unterleibe vervielfältigt und sich auf die Brust erstreckt; das Ansehen von Stupor hatte zugenommen; die Zunge war in ihrer Mitte bräunlich und sehr trocken; ein einziger flüssiger Stuhlgang hatte Statt gehabt; das Fieber dauerte fort; der Puls wurde leichter niedergedrückt; die Haut behielt ihre Trockenheit. (Gerstentisane mit Gummi.) Den 2. und 3. Juni keine Veränderung.

An dem Abend des 3. Juni (dem ein und zwanzigsten Tage von der Epoche an gerechnet, in welcher der Durchfall angefangen hatte), stellte sich ein reichlicher Schweifs ein, und dauerte einen Theil der Nacht fort.

An dem Morgen des 4. befand sich der Kranke merklich besser. Die Zunge war feucht; die Spuren der Petechien waren fast ganz verwischt; die Züge des Gesichts hatten einen natürlicheren Ausdruck; der Puls war kaum häufig; der Durchfall hatte zugenommen (drei Stuhlgänge). Die Schweifse erschienen den Abend wieder und dauerten die ganze Nacht.

Den 5. Juni. Apyrexie, Aufhören des Durchfalls. (Zwei Fleischbrühen.) Genesung die folgenden Tage.

Auch in diesem Falle traf die Erscheinung der Schweifse mit dem glücklichen Ausgange der Krankheit zusammen. Inmitten der allgemeinen Besserung, welche auf das Erscheinen dieser Schweifse folgte, bemerken wir eine geringe Zunahme des Durchfalls. Die Alten würden diesen Umstand für günstig angesehen haben; sie hätten gesagt, dafs die Krise zugleich sowohl durch die Schweifse als durch die Stuhlgänge bewirkt sei; sie hätten selbst gelinde Abführungsmittel gegeben, um den Bauchflufs zu unterhalten.

Zu der Zeit, wo der Kranke in das Hospital trat, schienen das wiederholte Nasenbluten der vorhergehenden Tage, der Stupor, die Petechien, eine schwere typhöse Krankheit anzukündigen. Die Petechien dauerten fort, und dehnten sich selbst so lange aus, als die Krankheit zuzunehmen strebte; sie verschwanden, sobald sich der Schweifs einstellte.

Die Anwendung der Blutegel an den After, die den ersten Tag gemacht wurde, schien wenig vortheilhaft, wenn selbst sie nicht schädlich war. Es ist wenigstens gewifs, dafs diese Blutentziehung von einer offenbaren Verschlimmerung aller Symptome begleitet wurde; der Durchfall allein mäfsigte sich. Also war zu den beiden am wenigsten schweren Epochen der Krankheit der Bauchfluſs am stärksten.

Die folgenden Tage enthielt man sich jeder activen Arzenei; den Anstrengungen der Natur allein überlassen, schritt die Krankheit von sich selbst einem glücklichen Ausgange zu; und wir sahen ihre Symptome verschwinden, während dafs sich die Haut mit einem reichlichen Schweifse bedeckte.

130. *Beobachtung.* In dem Anfange starker Frost, auf welchen Hitze und Schweifs folgte; Seitenstechen; Delirium; Petechien; Schwäche. In den ersten Tagen Blutegel auf die Magengegend.

Ein Maurer, neunzehn Jahre alt, seit zwei Jahren zu Paris, von einer ziemlich schwachen Constitution, war in gutem Wohlsein den 21. Juli zu Bett gegangen. Er hatte in dem Verlaufe des Tages nichts Ungewöhnliches gethan. Den 22. empfand er beim Aufstehen Kopfschmerz, ein allgemeines Uebelbefinden und eine grofse Müdigkeit. Er ging gleichwohl wie gewöhnlich an seine Arbeit; aber bald nöthigte ihn ein heftiger Frost, seine Beschäftigungen zu unterbrechen; er begab sich zu Bette; auf den Frost folgte eine brennende Hitze, die ganze Nacht schwitzte er stark. Die fünf folgenden Tage war er, sagte er, fast beständig im Schweifs. Er hatte gänzlich die Efslust verloren, brach nicht, und war verstopft. Er hatte auch einen leichten Husten. Den 25. erhielt er Blutegel auf die Magengegend. Als er an dem Abend des 23. Juni in die Charité trat, sagte er, dafs er, seit einigen Stunden nur, unterhalb der linken Brust, einen lebhaften Schmerz empfinde, welchen der Druck vermehrte. Die Respiration war erschwert; es fand viel Fieber Statt. Ein Aderlafs von drei Becken wurde verrichtet. Das Blut bedeckte sich mit einer dicken Speckhaut. Während der Nacht delirirte der Kranke. An dem Morgen des 28. bot er nicht mehr jenen Zustand von allgemeiner Aufregung dar, den er den Abend vorher gezeigt hatte; das Seitenstechen war verschwunden; die Respiration war ruhig; der Husten wenig häufig, der Auswurf ohne Charaktere; die Häufigkeit des Pulses war mittelmäfsig; aber was besonders merkwürdig war, war das Verfallen der Züge, das einen hohen Grad erreicht hatte, eine solche allgemeine Schwäche, dafs die geringste Lageveränderung sehr mühsam war. Die Zunge war etwas belegt, der Geschmack teigig, die Lippen und die Zähne trocken, der Unterleib schmerzlos; es fand seit zwei Tagen

kein Stuhlgang Statt. Die Haut war ohne Wärme, mehre rosenrothe Flecken, von der Gröfse eines Flohbisses und leicht vorspringend, waren auf der Brust zerstreut. (Veilchen mit Sauerhonig, erweichendes Klystier, drei Fleischbrühen.) Kein Stuhlgang hatte ungeachtet des Klystiers Statt. Am Abend reichlicher Schweifs; die Nacht, Wiedererscheinen des Deliriums.

Den 29. Natürlicher Ausdruck des Gesichts; Unversehrtheit des Verstandes; vollkommene Apyrexie. Von diesem Augenblicke an, trat kein schlimmer Zufall ein; die Genesung war kurz, und der Kranke verliefs den 10. Juli das Hospital.

Einige Umstände dieser Krankheit sind nicht ohne Interesse.

Der Anfang war derjenige eines intermittirenden Fiebers. Jedoch, während dafs bei diesem der Frost am gewöhnlichsten inmitten eines Zustandes von vollkommener Gesundheit eintritt, war ihm hier ein allgemeines Uebelbefinden und von freien Stücken eingetretene Müdigkeiten vorhergegangen. Das Fieber dauerte die folgenden Tage fort, ohne anderes örtliches Symptom als Mangel an Efslust und einen leichten Husten. Gleichwohl werden den sechsten Tag die Zufälle von der Seite der Brust ausgesprochener, und eine Brustfell-Lungenentzündung scheint bevorstehend. Ein Aderlafs wird verrichtet; die Symptome von Lungenentzündung verschwinden, und das Delirium, das noch während der Nacht eintritt, kündigt an, dafs das Gehirn, seinerseits, der besondere Sitz der Reizung geworden ist. Schon den anderen Tag hat jedes Zeichen von Entzündung aufgehört; er hat kaum Fieber, und wir sind über die Symptome einer starken Schwäche mit Erscheinen von Petechien betroffen. Die Prognose scheint uns sehr ungünstig. Die Rückkehr des Deliriums in der folgenden Nacht bestärkt unsere Befürchtungen; aber glücklicher Weise werden sie nicht gerechtfertigt; den zweiten Tag darauf ist die Schwäche nicht mehr vorhanden, die Flecken sind verschwunden, das Fieber hat gänzlich aufgehört, und der Kranke tritt in Genesung [1]). Wie soll man bei dieser schnellen Aufeinanderfolge von Symptomen den Gang einer Krankheit, wie man sie in den Büchern beschrieben findet, aufhalten?

---

[1]) Was hätte sich zugetragen, wenn man, um sowohl diese Schwäche als dieses Delirium zu bekämpfen, die Blutentziehungen angewandt hätte? Meiner Meinung nach würden sie sehr wahrscheinlich diese Symptome nur verschlimmert haben, so wie wir es auf die offenbarste Weise bei mehren anderen Kranken gesehen haben, von welchen in diesem Bande die Rede ist. Wir wollen noch bemerken, dafs während dem Vorhandensein dieser Symptome etwas Fleischbrühe gegeben wurde.

131. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Zu der Zeit des Eintritts Durchfall, Symptome von entzündlichem Fieber; rothe Zunge. Später adynamische Symptome; schwarze Zunge. Doppelte Ausleerung durch die Haut und durch die Schleimhaut der Lungen, die mit einer anschnlichen Besserung zusammentrifft. Aderlafs; Blasenpflaster; Dower'sches Pulver.

Ein Maurer, siebzehn Jahre alt, von schwarzen Haaren, brauner Haut, entwickelten Muskeln, seit sechs Monaten zu Paris wohnend, hatte von Zeit zu Zeit den Durchfall seit seiner Ankunft. Seit vier Tagen war der Durchfall wieder erschienen; um ihn zu stillen, trank der Kranke warmen Wein mit Zucker, welchen er erbrach. Zur Zeit seines Eintritts, den 28. October, war das Gesicht roth, die Augen belebt, die Zunge von einem lebhaften Roth und etwas trocken; ein brennender Durst quälte ihn; der Druck brachte einen leichten Schmerz in der Umgegend des Nabels, und einen lebhafteren in der rechten Darmbeingegend hervor; der Puls war häufig und von gewöhnlicher Stärke, die Haut trocken und heifs. (Besänftigende Tisanen, Klystier aus Eibisch.)

Den 1. November, neunten Tag, abgespannte Züge, Entmuthigung, angeschwollener, beim Drucke schmerzhafter Unterleib, rothe, klebrige Zunge, acht bis zehn Stuhlgänge, wie die vorhergehenden Tage, leicht niederdrückbarer Puls. (Einreibungen mit dem Liniment an den Gliedern, Blasenpflaster auf die Unterschenkel.)

Am Abend schwitzte der Kranke ein wenig zum ersten Male, ohne dafs irgend eine Besserung in seinem Zustande beobachtet wurde. Gleichwohl verschrieb H. Lerminier, in der Absicht diese kritische Bewegung zu begünstigen, zehn Gran Dower'sches Pulver in zwei Gaben; dieses Pulver wurde die folgenden Tage fortgesetzt. Es wurde alle Abende gegeben, und jede Nacht hatte der Kranke reichliche Schweifse; die Gabe desselben wurde ziemlich schnell bis auf zwanzig Gran in mehren Theilungen gebracht. Die Einreibungen wurden fortgesetzt und die Blasenpflaster unterhalten. Gleichwohl verschlimmerten sich die Symptome, die Kräfte nahmen merklich ab, die Zunge wurde schwarz, der Schmerz, die Auftreibung des Unterleibs und der Durchfall dauerten fort.

Den dreizehnten Tag, leichte Verwirrung der Ideen. Den vierzehnten, heller Verstand, kleiner Puls, von einer merkwürdigen Unregelmäfsigkeit. Den funfzehnten wurde ein Wurm gebrochen. Den sechzehnten erschien dicker, eiterartiger, reichlicher Auswurf; leichter Husten. Die Symptome, die bis dahin jeden Tag immer schlimmer geworden waren, hatten sich gebessert; feuchte Zunge, geschmeidiger Unterleib, regelmäfsiger Puls, natürlicheres Ansehen des Gesichts, freiere Bewegungen.

Den siebzehnten Tag dauerte die Besserung fort; der Durchfall war mäfsig, der Auswurf dauerte fort und zeigte sich noch die vier folgenden Tage. Während dieser ganzen Zeit schwitzte der Kranke kaum, obgleich das Dower'sche Pulver fortgesetzt wurde.

In der Nacht von dem ein und zwanzigsten bis zum zwei und zwanzigsten Tag trat ein sehr reichlicher Schweifs ein. An dem Morgen befand sich der Kranke wohl, der Puls war sehr regelmäfsig, der Auswurf hatte aufgehört.

Die folgenden Tage stellten sich die Kräfte schnell wieder her, und der Kranke trat bald in Genesung. Gleichwohl verlor der Puls seine Unregelmäfsigkeit erst gegen das Ende des November.

Dieser Kranke bietet uns schwerere Symptome als irgend einer der vorhergehenden dar. Bemerken wir die häufigen Durchfälle, welchen er seit seiner Ankunft zu Paris unterworfen war. Auch fing die Krankheit, wegen welcher er in die Charité trat, mit einem Durchfalle an. Zu der Zeit seines Eintritts war eine allgemeine Reaction vorhanden, welche durch einen Aderlafs bekämpft wurde; keine Besserung folgte auf die Blutentziehung. Auf diese Reactionsperiode folgte eine Periode von Erschöpfung; alsdann stellte sich gegen das Ende des neunten Tags von freien Stücken ein reichlicher Schweifs ein, und dauerte die folgenden Tage fort. Wurde er durch das Dower'sche Pulver begünstigt? Wir zweifeln daran, indem wir uns erinnern, wie oft wir die Anwendung dieses Pulvers von keinem Schweifse begleitet werden sahen. Gleichwohl verschlimmerten sich, ungeachtet der gegen die Haut gerichteten Bewegung, die Symptome bis zu dem sechzehnten Tage. Alsdann zeigte sich eiterartiger Auswurf, dessen Erscheinung mit einer sehr bezeichneten Besserung aller Symptome zusammentraf. Dieser Auswurf, den die Alten kritisch genannt hätten, dauerte die vier folgenden Tage fort. Während dieser Zeit nahmen die Schweifse ansehnlich ab, obgleich das Dower'sche Pulver fortgesetzt wurde; die Alten hätten gesagt, dafs die kritische Bewegung die Haut verlassen hätte, um in der Schleimhaut der Luftröhrenäste aufzutreten.

Den ein und zwanzigsten Tag erschienen die Schweifse wieder, und dieses Mal folgte eine sehr bezeichnete Besserung auf sie.

Wir wollen noch die Aufmerksamkeit auf die Fortdauer der Unregelmäfsigkeit des Pulses während der Genesung, als auf eine ziemlich seltene Erscheinung lenken.

132. *Beobachtung.* Im Anfange Symptome von entzündlichem Fieber; rothe Zunge; Stuhlverhaltung u. s. w. Später, adynamische Symptome, Stupor, trockene Zunge u. s. w. Vorübergehende Besserung

den vierzehnten Tag in Folge eines Schweifses. Zweiter Schweifs den achtzehnten Tag, auf den eine dauernde Besserung folgt. Aderlafs; Blutegel an den After und an den Hals; Blasenpflaster; innerlich Dower'sches Pulver, Calomel; etwas Wein. In der Genesung Symptome von gastrischer Unordnung, die durch die Ipecacuanha bekämpft wurden.

Ein Korbmacher, zwei und zwanzig Jahre alt, seit zwei Jahren zu Paris, nährte sich gut, und hatte keine Ausschweifung begangen; er empfand in dem Verlaufe des 28. Februars ein allgemeines Unwohlsein und umherziehende Schauder. Den anderen Tag nahm das Unwohlsein des vorhergehenden Tages zu; bis zum 4. März hütete er das Zimmer und nahm nur einige Fleischbrühen und Tisanen zu sich. Den 5. März in die Charité getreten, bot er den folgenden Zustand dar:

Starker Kopfschmerz über den Augenhöhlen, rothes Gesicht, träge Augen, allgemeine Abgeschlagenheit, häufiger und harter Puls, heifse und trockene Haut, Röthe der Spitze der Zunge, bitterer Geschmack, lebhafter Durst, leichte Spannung des Unterleibs, welcher etwas schmerzhaft bei dem Drucke um den Nabel ist; ein ziemlich fester Stuhlgang alle zwei Tage seit dem Anfange der Krankheit.

Bei diesem Kranken waren der Magen und der Dünndarm augenscheinlich der Sitz einer noch wenig heftigen Entzündung; sie kündigte sich durch die Gesammtheit der Symptome des entzündlichen Fiebers Pinel's an. (Aderlafs von vier Becken, Tisane von Veilchen und von Borretsch, strenge Diät.) Das Blut bot einen breiten Klumpen ohne Speckhaut dar; an dem Abend (von dem sechsten auf den siebenten Tag) zum ersten Male Schweifs.

An dem Morgen des 6. derselbe Zustand. (Vier und zwanzig Blutegel an den After, erweichendes Klystier.)

Von dem 6. bis zum 11., Fortdauer des Fiebers.

Den 11. Der Zustand des Kranken hatte sich, ohne bekannte Ursache, auf eine merkwürdige Weise verschlimmert; verworrene Ideen, mühsame Antworten, Anfang von Stupor, grofse Blässe, trockene Zunge, sehr häufiger, noch kräftiger Puls. Die Verwirrung der geistigen Vermögen, der besondere Ausdruck der Gesichtszüge, liefsen an den Anfang einer Gehirnkrankheit glauben; sie wurde durch die Anwendung von acht Blutegeln an jede Seite des Halses bekämpft.

Den 12. Der Verstand hatte seine Klarheit wieder erhalten, das Gesicht hatte einen natürlicheren Ausdruck; aber die Zunge, die Zähne und die Lippen waren trocken und mit einer Kruste bedeckt, der Puls war sehr leicht niederzudrücken, der Kranke schien nicht mehr neue Blutentziehungen ertragen zu können. Eine Ableitung nach den unteren Extremitäten zu be-

wirken, und die Kräfte gelind zu unterstützen, schienen die am dringendsten zu erfüllenden Anzeigen zu sein. (Blasenpflaster an die Unterschenkel, mineralische Limonade.)

In der Nacht von dem 12. auf den 13. stellte sich ein sehr reichlicher allgemeiner Schweifs ein; er dauerte an dem Morgen des 13. (vierzehnten Tag) fort. Der Unterleib war mit zahlreichen *sudaminis* bedeckt. Eine merkliche Besserung hatte Statt gehabt; die Kräfte hatten sich gehoben; aber das Fieber dauerte fort, die Zunge behielt ihre Trockenheit.) Zwölf Gran Dower'sches Pulver.)

Die Schweifse hörten an dem Nachmittage auf.

Den 14. Die Besserung des vorhergehenden Tages war nicht mehr vorhanden; der Unterleib war angeschwollen. (Einschmierungen von Kamillenöl mit Kampher, zwölf Gran Calomel in drei Abtheilungen.) Zwei Stuhlgänge hatten in den vier und zwanzig Stunden Statt.

Keine Veränderung trat bis zu dem 17. ein. (Verdünnende Tisanen, etwas Fleischbrühe, einige Efslöffel voll Wein.)

Diesen Tag (den achtzehnten der Krankheit), allgemeiner Schweifs, welchen kein Heilmittel hervorgerufen hatte.

Von dieser Epoche an wurde die Zunge feucht, die Kräfte hoben sich wieder schnell, die Häufigkeit des Pulses nahm ab; man gab von Zeit zu Zeit etwas Calomel, um die Verstopfung zu bekämpfen; man bewilligte dem Kranken einige Reifsbreie und etwas Wein. Er schien auf dem Punkte, in Genesung zu treten, als den 26. ein Diätfehler von neuem seinen Zustand verschlimmerte; aber eine strenge Diät liefs bald diesen verdriefslichen Rückfall verschwinden.

Den 4. April, vollkommene Apyrexie; der Kranke empfand einige Symptome von gastrischer Unordnung, als schmutzige Zunge, bitterer Geschmack, faulichtes Aufstofsen u. s. w. Diese Symptome wichen der Anwendung von sechs Gran Ipecacuanha; die Kräfte und die Beleibtheit kehrten nur langsam zurück, und diese langsame Wiederherstellung gestattete dem Kranken das Hospital nicht eher als in dem Anfange des Monats Mai zu verlassen.

Zwei sehr abstechende Perioden können bei dieser Krankheit studirt werden; in der ersten ist jener Zustand von allgemeiner Reaction vorhanden, welchen man entzündliches Fieber genannt hat. Die Symptome, welche diese Periode darbietet, bessern sich nicht unter dem Einflusse einer doppelten Blutentziehung, und unmittelbar nach der Anwendung der Blutegel fängt die zweite Periode an, die durch einen Anschein von adynamischem Zustande charakterisirt wird. Gleichwohl kehrt man nochmals zu einer dritten Blutentziehung zurück. Nach

der Anwendung einiger Blutegel an den Hals wird zwar der Verstand wieder heller, aber die andern Symptome dauern fort, und einige verschlimmern sich. Verschiedene Mittel werden hierauf versucht. (Blasenpflaster, Dower'sches Pulver, Calomel in abführender Gabe.) Keine Veränderung hatte Statt; der Kranke nimmt etwas Fleischbrühe und Wein. Endlich, während dafs sich von freien Stücken ein reichlicher Schweifs einstellt, beobachtet man eine wahre Besserung, welche die folgenden Tage zunimmt.

Die Schweifse hatten bei diesem Individuum zu drei verschiedenen Perioden der Krankheit, den siebenten, den vierzehnten und den achtzehnten Tag Statt. Der Schweifs des siebenten Tages wurde von keiner Erleichterung begleitet. Dem des vierzehnten Tages gingen die schwersten Symptome vorher, und er wurde von einer Besserung begleitet, die unglücklicher Weise nur vorübergehend war. Der Schweifs des achtzehnten Tages traf, wie der vorhergehende, mit einer merklichen Besserung der Symptome zusammen. Aber diese Besserung war andauernd, und von jetzt an schritt die Krankheit einem glücklichen Ausgange zu.

133. *Beobachtung* [1]). Symptome von atactischem Fieber. Delirium gleich im Anfange; Abwechselungen von starker Aufregung und von tiefer Schwäche; von Lähmung und Zusammenziehung der Glieder; von Aufhebung der Sensibilität und von ihrer Erhöhung; rothe und trockene Zunge, Durchfall in Zwischenräumen; Ohrdrüsengeschwulst. Anwendung von zweihundert und zehn Blutegeln in elf Tagen; lauwarme Bäder; kühlende Mittel auf den Kopf; Senfteige; verdünnende Getränke.

Angelika Guichard, drei und zwanzig Jahre alt, Mädchen, wohnhaft in dem Durchgange der Trinité, Nr. 57, und Arbeiterin bei einem Holzvergolder, wurde, den 10. September 1828, in das Hospital der Charité aufgenommen.

Dieses Mädchen, von einem mehr als mittleren Wuchse, wohl gestaltet, braun und von einer mittelmäfsigen Beleibtheit, war aufser Stande, uns etwas über die vorhergehenden Umstände mitzutheilen; die Personen, die sie brachten, kannten dieselben nicht, so dafs die Ursachen, die auf sie gewirkt haben konnten, unbekannt blieben; später erfuhr man, dafs sie zu Paris seit elf Jahren wäre, dafs sie beständig ihre monatliche Reinigung gut hatte, dafs sie, in einer guten Luft lebend und arbeitend, an keinem der zum Leben nothwendigen Dinge Mangel hatte.

Gleich von Anfang an scheint Verlust des Bewufstseins oder Delirium Statt gehabt zu haben, denn die Kranke erinnert

---

[1]) Gesammelt von H. Dalmas, in den Sälendes H. Fouquier, während wir daselbst den Dienst thaten.

sich an keins der Heilmittel, welche ihr, während sie zu Hause war, gereicht worden sind. Gleichwohl war ihr zur Ader gelassen worden, und man hatte ihr Blutegel angesetzt und Blasenpflaster aufgelegt.

Den 11. September bot sie bei dem Besuche des Morgens die folgenden Symptome dar: Lage auf dem Rücken; moralische Abspannung; fast keine Antworten; Trägheit der Muskeln; wenn sie aufrecht gesetzt wird, fällt sie rücklings nieder; die Pupillen sind gleich, aber klein; die Augäpfel halb bedeckt; heifse Haut, allgemeiner Schweifs; häufiger und breiter Puls; rothe, etwas trockene Zunge; geschmeidiger Unterleib; keine Stuhlgänge seit der Aufnahme in den Saal. (Dreifsig Blutegel auf die Magengegend; Gerstentisane mit Gummi, erweichendes Klystier; strenge Diät.)

Den 12. Die Kranke versteht ziemlich das was man ihr sagt, um den Arm zu geben, wenn man ihn von ihr verlangt, aber sie kann ihn nicht halten, wenn man ihn losläfst. Der Blick ist unbeweglich und das Gesicht ohne Ausdruck; Sehnenhüpfen; man bemerkt, dafs, wenn man die Haut kneipt, die Kranke es nicht zu fühlen scheint, und dieses auf einer Seite wie auf der anderen. Der Puls ist klein, weniger häufig als Tags vorher; derselbe Zustand der Zunge und des Unterleibs, mehre Stuhlgänge haben während der Nacht Statt gehabt. (Dreifsig Blutegel auf die Magengegend; Gersten-Gummiwasser; Klystier aus Mohn.)

Den 13. Schlaflosigkeit und vollkommene Schwäche; matte Farbe des Gesichts; die gezwungene Beugung der Glieder scheint schmerzhaft; dieselbe Unempfindlichkeit der Haut; der Puls hat seine Häufigkeit verloren und scheint auf fünf und siebzig oder siebzig Schläge gefallen; die allgemeine Wärme hat sich auch sehr vermindert, ausgenommen auf dem Unterleibe, der indessen bei einem mäfsigen Drucke unempfindlich ist. In dem Verlaufe des Tages Zusammenziehung des rechten Arms. (Zwei laue Bäder, mit Zugiefsung von kaltem Wasser, Anwendung von Eis auf den Kopf; in dem Zwischenraume Senfteige an die unteren Extremitäten, dasselbe Getränk; Blutegel werden auf den Verlauf der Drosselvenen verordnet, aber sie werden nicht angewandt.)

Den 14. Derselbe Zustand; sehr ausgesprochene Zusammenziehung der beiden Arme. (Funfzehn Blutegel auf jede Seite des Halses; das Uebrige wie oben.)

Den 15. Die Zusammenziehung hat weiter nicht Statt als in dem rechten Arme; das Sehnenhüpfen hat aufgehört. (Dieselbe Verordnung mit Ausnahme der Blutegel.)

Den 16. Die Sensibilität in der Haut ist wieder hergestellt, selbst mit Uebermafs, denn die geringste Berührung ist

schmerzhaft; die Zunge ist immer trocken, die Kranke streckt sie besser hervor, und ihr aufgehobener Arm fällt nicht mehr wie eine träge Masse zurück; es findet nicht mehr Zusammenziehung noch Sehnenhüpfen Statt. (Vierzig Blutegel, zwanzig an den Hals, zwanzig auf den Unterleib; Gerstentisane mit Gummi; zwei laue Bäder; kalte Zugiefsung; Cataplasmen mit Senfteig versetzt.)

Den 17. Die Besserung ist noch bezeichneter, das Gesicht hat wieder Ausdruck angenommen, die Kranke hört und antwortet gut; sie legt sich auf die Seite und klagt über ein Wundwerden der Haut auf dem Kreuzbeine; sie klagt auch über einige Bauchschmerzen; der Unterleib ist bei dem Drucke empfindlich; seit vier Tagen findet kein Stuhlgang Statt; immer trockene Zunge, lebhafter Durst; heifse und trockene Haut, kleiner und häufiger Puls. (Funfzehn Blutegel über den Verlauf jeder Drosselvene; zwei Bäder; Zugiefsung.)

Den 18. Das Gesicht ist klar, das Auge gut geöffnet; die geistigen Vermögen sind wieder ganz hergestellt; Bewegungen und Empfindung natürlich; von dieser Seite nimmt Alles einen guten Gang, die anderen Symptome dauern, im Gegentheile, fort: die Zunge, immer roth und trocken, Stuhlverhaltung, Bauchschmerzen, Fieber, beträchtliche Abmagerung. (Gerstentisane mit Honig, zwei Bäder, Klystier mit Oel von süfsen Mandeln; Breiumschlag auf den Unterleib; immer strenge Diät.)

Den 19. Derselbe Zustand. (Klystier mit Bingelkraut-Honig.)

Bis zu dem 22. nichts Neues. Man bemerkt alsdann, dafs die Blutegelbisse Veranlassung zu der Bildung einiger kleiner Abscesse gegeben haben. Der Unterleib ist immer empfindlich; die Stuhlgänge schwer. (Fünf und zwanzig Blutegel auf die Gegend des Blinddarms; man wiederholt sie den anderen Tag.)

Den 30. Der Zustand der Kranken ist immer beunruhigend, das Fieber dauert fort. Der Unterleib bleibt unempfindlich; es finden Abwechselungen von Durchfall und Stuhlverhaltung, beständige Trockenheit der Haut Statt. Gleichwohl heilt die wunde Stelle über dem Kreuzbeine rasch, und die geistigen Vermögen sind unversehrt. Die Kranke klagt, dafs sie nicht schlafen könne. (Gerstentisane mit Gummi, Gummitrank, narkotische Einschmierungen auf dem Unterleibe.)

Den 1. October. Erscheinung einer grofsen Geschwulst der linken Ohrdrüse, an der dem Fenster gegenüber stehenden Seite. Diese beträchtliche Geschwulst des Zellgewebes unter der Haut und der Drüsen am Halse ist schmerzhaft und heifs; die Bewegungen des Halses, des Schlundes und des Unterkiefers sind dadurch verhindert. Da H. Andral diese Geschwulst als einen ungünstigen Zufall betrachtet, so sucht er auf der

Stelle die Fortschritte derselben aufzuhalten, und verschreibt daher fünf und zwanzig Blutegel auf die Geschwulst, Einreibungen auf den Unterleib mit Kamillenöl, ein halbes Klystier mit einer Unze Bingelkrauthonig.)

Die folgenden Tage, Anwendung von Breiumschlägen auf die Geschwulst.

Unter dem Einflusse dieses Heilverfahrens läfst sich bald eine ansehnliche Besserung bemerken; allmählich wird die Zunge feucht, der Puls kehrt ganz zu seinem gewöhnlichen Rhythmus zurück; die Anschwellung der Ohrdrüse zertheilt sich, und ist den 7. October fast ganz verschwunden.

Den 8. Die Kranke, deren Eſslust zurückgekehrt ist, erhält täglich drei Nudeln.

Den 23. Sie ist stark genug um aufzustehen, und ifst die Viertelportion.

Den 30. endlich ist sie vollkommen geheilt und schickt sich an, das Hospital zu verlassen.

Wenige Kranke haben uns so heftige, so zahlreiche und so mannigfaltige Gehirnsymptome dargeboten als dieses junge Mädchen. Diese Symptome waren von dem Anfange der Krankheit an in einem hohen Grade vorhanden; sie waren immer bezeichneter als die Symptome des Magens und Darmkanals, so dafs man hier würde zweifeln können, dafs wirklich Dothinenteritis oder eine andere Verletzung des Verdauungskanals Statt gehabt habe. Einige vorübergehende Bauchschmerzen, ein Durchfall, der nicht anhaltend ist, und der nur zu einer vorgerückten Epoche der Krankheit eintritt, so wie ihm eine starke Verstopfung vorherging, dieses sind die einzigen Zeichen, welche die Reizung des Darms anzeigen. Die Zunge war roth und trocken; aber haben wir in mehren Beobachtungen, wo sich die Krankheit durch den Tod endigte, die Zunge nicht dasselbe Ansehen darbieten gesehen, ohne dafs man bei der Oeffnung der Leichen in dem Magen so wenig wie in den Därmen irgend eine Spur von Verletzung fand. Jedoch wollen wir nicht vergessen, dafs es in denselben Fällen, wo die Krankheit tödtlich war, oft während dem Leben nicht mehr Spuren von Verletzung der Verdauungswege als in dem gegenwärtigen Falle gab, und gleichwohl begegneten wir bei der Autopsie in dem Darme exanthematischen Platten, Geschwüren u. s. w. Uebrigens war es zu der Zeit, wo die Gehirnsymptome ihre Heftigkeit verloren, dafs sich auf eine deutlichere Weise die kleine Zahl von Zeichen ausdrückte, welche keine Reizung des Darms anzeigten.

Unter den nervösen Symptomen wollen wir die grofse Trägheit der Muskeln bemerken lassen, welche zu der Zeit des Eintritts der Kranken vorhanden war, die Aufhebung der Sensibi-

lität der Haut, und später ihre lebhafte Erhöhung, die vorübergehende Zusammenziehung der oberen Glieder, das Sehnenhüpfen, das Delirium, welches gleich in dem Anfange Statt hatte, und, so wie die anderen nervösen Zufälle, verschwand, als die Zunge noch roth und trocken war, und sich die fieberhafte Bewegung nicht gebessert hatte.

Bemerken wir aufserdem, dafs die Zunge nicht einen Augenblick rufsig wurde, und dafs man keine einzige Petechie beobachtete; bemerken wir besonders, dafs die Abschälung, die an der Haut des Kreuzbeins Statt hatte, leicht blieb, und sich nicht, wie bei so vielen anderen Kranken, in einen breiten Brandschorf verwandelte.

Man mufs alle diese Umstände nicht aus dem Gesichte verlieren, um den Einflufs würdigen zu können, welchen auf den Gang der Krankheit, auf ihren Ausgang, auf ihre Symptome die sehr active antiphlogistische Behandlung, die in Anwendung gebracht wurde, ausüben mufste. Jede an einem Organe vorherrschende Verletzung wurde gewissermafsen durch Anwendungen von Blutegeln, die hinter einander an den Hals, auf die Magengegend, auf die Gegend des Blinddarms, und endlich auf eine der Ohrdrüsengegenden gemacht wurden, bekämpft, als gegen das Ende der Krankheit ihre Geschwulst, die, weit entfernt, als eine heilsame Krise betrachtet werden zu können, uns die Wiedererzeugung der Gehirnsymptome durch Sympathie befürchten liefs. Das Heilverfahren war aufserdem in allen seinen Punkten antiphlogistisch; mehre Male liefsen wir die Kranke in ein warmes Bad bringen, kühlende Ueberschläge wurden lange Zeit auf dem Schädel unterhalten, kein Blasenpflaster wurde angewandt, und die unteren Extremitäten wurden nur durch Senfteige gereizt. Innerlich wurden einfache verdünnende Getränke gegeben, und man gestattete etwas Fleischbrühe erst nach der Rückkehr der Zunge zu ihrem natürlichen Zustande und nach dem völligen Verschwinden des Durchfalls und des Fiebers. Diese Diät wurde so lange unterhalten als die Ohrdrüsengeschwulst fortdauerte.

Vierter Artikel.

Behandlung durch die tonischen Mittel [1]).

134. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Adynamische Symptome; Stupor; rothe und trockene Zunge; Petechien. China; Wein. Besserung während der Anwendung dieser Mittel.

Ein Maurer, achtzehn Jahre alt, von welken Muskeln, wei-

[1]) Wenn man die in diesem Artikel aufgezeichneten Beobachtungen

cher Constitution, seit fünf Monaten zu Paris und sich immer daselbst gut nährend, befindet sich seit einem Monate unwohl. Er empfand zuerst während funfzehn Tagen ein allgemeines Unwohlsein, vorübergehende Bauchschmerzen, hierauf hörte er zu arbeiten auf. Er hatte noch Kraft genug, um zu Fufs in das Hospital zu gehen. Die Zunge war roth, sich etwas zur Trockenheit neigend, der Durst mäfsig; die Stuhlgänge waren regelmäfsig, der Unterleib geschmeidig, schmerzlos; der Puls häufig und schwach; die Haut heifs und trocken. Einige blasse, linsenförmige Flecken waren auf dem Unterleibe vorhanden. (Gerstentisane mit Gummi.)

Während den vier oder fünf folgenden Tagen verfiel dieser Kranke sehr; ein sehr ausgesprochenes stuporöses Ansehen verbreitete sich über das ganze Gesicht, welches äufserst blafs war; die Haut hatte wenig Wärme; die Verrichtungen der Verdauung blieben in demselben Zustande. Zwei Blasenpflaster wurden auf die Unterschenkel gelegt.

Den 8. August, sieben Tage nach dem Eintritte des Kranken, verschrieb man eine halbe Unze weiches Chinaextract, verdünnt in dem Gummitrank der Charité; eine Tasse Wein, ein Klystier aus Kamillen.

Dieselbe Behandlung wurde bis zum 14. fortgesetzt. Während dieser Zeit sahen wir die Kräfte sich wieder heben, die Physiognomie ein gutes Ansehen wieder annehmen, und den Puls allmählich seine Häufigkeit verlieren; die Zunge wurde nicht mehr roth, und die Zahl der Stuhlgänge hatte nicht zugenommen.

Den 14. Der Kranke befand sich auf dem Wege der Ge-

---

mit den weiter oben angeführten vergleicht, in welchen, während der Anwendung einer gleichfalls tonischen Behandlung, die Krankheit sich durch den Tod endigte, so sieht man, dafs durch diese einzigen Beobachtungen es kaum möglich ist, entschieden theils über die Nützlichkeit, theils über die Gefahr dieser Art von Heilverfahren zu urtheilen; hierzu würden weit zahlreichere Beobachtungen, und die besonders in der Absicht gemacht wurden, die Wirksamkeit der verschiedenen therapeutischen Methoden zu würdigen, nöthig sein. Bei dieser Art von Untersuchungen ist es nöthig, dafs eine Thatsache sich oft wiederholt hat, um daraus Etwas schliefsen zu können. Ohnedieſs wird man immer sagen können, dafs unsere Erfolge wie unser Mifslingen das Werk der Natur sind, welche, unabhängig von unserem Heilverfahren, heilt oder tödtet.

Die Beobachtungen, welche man lesen wird, und die man mit denjenigen wird vergleichen müssen, die sich auf die Fälle beziehen, wo, indem dasselbe Heilverfahren angewandt worden, die Krankheit tödtlich gewesen ist, können daher keinen anderen Zweck haben, als das zu zeigen, was sich bei einer gewissen Zahl von Kranken ereignet hat, welche durch die tonischen Mittel behandelt worden sind.

nesung; man bemerkte noch drei oder vier Petechien. Die China wurde weggelassen. Die Wiederherstellung war schnell.

Ein ziemlich lang dauerndes Unwohlsein, das zwischen der Gesundheit und der Krankheit eintrat, diente gewissermafsen zum Vorboten dieser Krankheit. Als sich der Kranke zu unserer Untersuchung darstellte, mufste der Zustand von tiefer Schwäche, in die er schon gefallen war, befürchten lassen, welches auch der Ausgangspunkt der Schwäche war, dafs ein noch schwererer Zustand auf eine Blutentziehung folgen würde. H. Lerminier glaubte, sich anfangs auf eine abwartende Arzenei beschränken zu müssen; indessen nahm die Schwäche von Tag zu Tage zu; zwei auf die Unterschenkel gelegte Blasenpflaster waren ohne Resultat; jetzt war es, wo, ungeachtet der Röthe der Zunge und in besonderer Rücksicht auf den Stupor, auf die blasse und bläuliche Farbe des Gesichts, auf den Mangel an Wärme der Haut, auf die Schwäche des Pulses, auf die bläuliche Farbe der Petechien, H. Lerminier die Anwendung eines ziemlich activen tonischen Heilverfahrens versuchte. Wir haben gesehen, welche Besserung mit der Anwendung dieses Heilverfahrens zusammentraf.

Die Petechien verwischten sich erst nach und nach; einige waren noch zu der Zeit der Genesung vorhanden.

135. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Im Anfange, Kopfschmerz, Symptome von sogenanntem entzündlichen Fieber; später, nervöse Symptome; Stupor; unwillkürliche Stuhlgänge; Petechien. Anfangs Blutentziehungen und Diät; nachher China und Fleischbrühen; Besserung während der Anwendung dieser Mittel.

Ein Schreiner, zwei und zwanzig Jahre alt, der erst seit drei Monaten zu Paris wohnte, von kastanienbraunen Haaren, weifser Haut und schlanken Muskeln, empfand, ohne bekannte Ursache, den 16. Juli, grofses Kopfweh. Die folgenden Tage Fortdauer des Kopfwehs, Schmerz in der Magengegend, Verlust an Efslust, Uebelkeiten, vorübergehende Schauder, leichter Husten, Schmerz im Schlunde, Stuhlverhaltung. Er blieb in diesem Zustande zwischen Gesundheit und Krankheit bis zu dem 22.; er beobachtete die Ruhe und eine ziemlich strenge Diät. Er trat den 22. in die Charité.

Bei dem Besuche des 23. war das Gesicht geröthet, die Augen glänzend und unterlaufen; die Augenlider, träge, erhoben sich kaum; ein heftiger Kopfschmerz in der Stirngegend, Betäubungen, Ohrenklingen, kündigten einen beträchtlichen Zufluls von Blut nach dem Gehirne an; ein weifslicher, dicker Ueberzug bedeckte die Zunge, gänzlicher Mangel an Efslust, und wenig lebhafter Durst. Der Unterleib war der Sitz eines

allgemeinen Schmerzes, der durch die Einführung von Getränken zunahm. — Den Tag vorher hatte ein Stuhlgang zum ersten Male seit sechs Tagen Statt gehabt; der Puls war häufig und voll, die Haut heifs, duftend; ein leichter Husten war vorhanden.

Diese Gesammtheit von entzündlichen Symptomen war ziemlich stark ausgesprochen, so dafs eine Blutentziehung angezeigt war. (Aderlafs von drei Becken, Molken mit Tamarinden, erweichendes Klystier, strenge Diät.) Das aus der Vene gelassene Blut sammelte sich zu einem breiten Klumpen ohne Speckhaut.

Die drei folgenden Tage fand keine merkliche Veränderung Statt; ein Stuhlgang alle vier und zwanzig Stunden.

In der Nacht von dem 26. auf den 27. hatten mehre flüssige Stuhlgänge Statt, welchen leichte Bauchschmerzen vorhergingen. Den 27. war der Bauch etwas angeschwollen und schmerzhaft; der Husten, sehr leicht die vorhergehenden Tage, war stärker und häufiger geworden; die Respiration war kurz, die Sprache etwas keichend; der Auswurf war rein catarrhalisch; die Auscultation und die Percussion lehrten nichts; die Wärme der Haut war wenig beträchtlich, und die Häufigkeit des Pulses mittelmäfsig; einige runde, linsenförmige Flecken, von einer dem Eisenroste ziemlich ähnlichen Farbe, die beim Betasten etwas vorspringend schienen, waren auf der Brust und dem Unterleibe zerstreut. (Zwölf Blutegel an den After, Gerstentisane, Gummitrank.)

Den anderen Tag war die Respiration freier, der Husten seltener; der Bauchschmerz war nach der Anwendung der Blutegel verschwunden; die Flecken hatten sich vervielfältigt, der Durst war lebhaft, die Lippen wurden trocken; zehn bis zwölf Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt.

Den 29. Die Zunge röthete sich zum ersten Male, an den Rändern und an der Spitze; der sehr häufige Puls bot gleichsam zwei Zeiten bei jedem Schlage dar. (Zwölf Blutegel an den After.)

Den 30. Der Kranke hatte ein sorgliches und zerstreutes Ansehen: seine Augen schienen wenig in Verbindung mit den umgebenden Gegenständen; der Unterkiefer vollzog von Zeit zu Zeit Seitenbewegungen. Wenn man den Kranken befragte, so beobachtete man eine äufserste Beweglichkeit in seinen Ideen; er schien in einem an das Delirum grenzenden Zustande zu sein. Er hatte zwei oder drei unwillkürliche Stuhlgänge; die Zunge hatte ein ganz natürliches Ansehen wieder angenommen; die Flecken, die auf der Brust und dem Unterleibe zusammenflossen, hatten sich auf den Hals und die Arme ausgedehnt.

(Zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel, Gerstentisane, erweichendes Klystier, eine Fleischbrühe.)

Den 31. Die geistigen Vermögen hatten ihre Klarheit wieder erlangt; gleichwohl dauerte das zerstreute Ansehen fort; übrigens derselbe Zustand.

Den 1. August. Stuporöses Ansehen, Verminderung des Durchfalls; in dem Verlaufe des Tages sprach der Kranke oft ganz allein, und hielt unzusammenhängende Gespräche; die brennende Haut blieb beständig trocken.

Den 2. August. Zunahme des Stupors, sehr verworrene Ideen, Verlust des Gedächtnisses, erschwerte Sprache, als wenn die Zunge trocken wäre; gleichwohl war sie feucht, roth wie in dem natürlichen Zustande; drei oder vier flüssige, wenig reichliche Stuhlgänge hatten Statt gehabt; der Puls liefs sich leicht niederdrücken; er behielt aufserdem denselben Charakter. Der zusammenfliefsende Ausschlag bedeckte den Unterleib, die Brust und den Hals; es fanden sich keine Flecken mehr auf den Armen. (Fortsetzung der verdünnenden Tisanen.)

Von dem 3. bis zum 6. Der Stupor, das Verfallen der Züge, die Schwäche des Verstandes machten sichtbare Fortschritte; die übrigen Symptome blieben dieselben.

Den 7. Der Kranke nahm, zum ersten Male, eine halbe Unze Chinaextract in einem Gummitranke.

Den 8. und 9. Derselbe Zustand, dieselbe Verordnung.

Den 10. wurde eine Pinte wässerigen Aufgusses der China der Verordnung hinzugefügt; drei Fleischbrühen.

Von dem 10. bis zum 13. Der Durchfall hatte aufgehört; ein harter Stuhlgang hatte alle vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; die Zunge hatte das schönste Ansehen, der Unterleib war geschmeidig und schmerzlos; die geistigen Vermögen nahmen wieder ihre Kraft an, das stuporöse Ansehen verschwand, die Flecken verwischten sich, und da, wo sie vorhanden waren, bemerkte man eine Abschuppung der Oberhaut; der Puls wurde weniger häufig. Dieser glückliche Wechsel hatte während der Anwendung der tonischen Mittel Statt.

Den 14. Der Puls hatte gänzlich seine Häufigkeit, und die Haut ihre Wärme verloren. Von diesem Augenblicke an konnte der Kranke als Genesender betrachtet werden. Das Chinaextract wurde weggelassen; aber der wässerige Aufgufs derselben wurde noch acht bis zehn Tage lang fortgesetzt. Der Kranke verliefs das Hospital, den 1. September, in sehr gutem Wohlsein.

Diese Beobachtung liefert ein Beispiel von einem sehr zusammenfliefsenden und sehr ausgedehnten Petechien-Ausschlag; selten begegnet man dergleichen. Er erschien zugleich mit den

atactisch-adynamischen Symptomen, und verwischte sich in dem Mafse als diese abnahmen. Die Abschuppung der Oberhaut, welche das Ende dieses Ausschlags bezeichnete, gibt ihm einige Aehnlichkeit mit den Rötheln oder dem Scharlach.

Als der Kranke in die Charité trat, wäre es, glaube ich, sehr schwer gewesen, auf eine bestimmte Weise zu sagen, ob ein Organ insbesondere mehr als die anderen verletzt war. Es schien, dafs das Gehirn, die Lungen, die Eingeweide des Unterleibs, alle gewissermafsen von der Entzündung bedroht waren. Inmitten dieser allgemeinen Umwälzung der ganzen Oekonomie, konnte das Gefühl des Hungers ohne Zweifel vernichtet sein, ohne dafs dieser Mangel an Efslust die Entzündung des Magens bewies. Eine lebhafte moralische Aufregung bringt dieselbe Wirkung hervor, und die Unordnung des Nervensystems erklärt es auf genügende Weise.

Wie dem nun auch sein mag, diese Gesammtheit von entzündlichen Symptomen wurde durch eine allgemeine Blutentziehung bekämpft. Drei Tage verflossen, ohne dafs irgend eine Besserung Statt hatte. Nach Verlauf dieser Zeit stellte sich ein leichter Durchfall ein. Hierauf strebt sich gegen die Organe der Brust eine active Congestion zu bilden, und zu gleicher Zeit erscheinen Petechien. Blutegel werden an den After gesetzt; die Symptome von Congestion nach den Lungen verschwinden, aber der Durchfall wird stärker, und bald röthet sich die Zunge. Eine zweite Anwendung von Blutegeln wird verordnet; den anderen Tag hat sich die Scene geändert. Besonders sind es die nervösen Symptome, welche vorherrschen, und die Zunge hat ein natürliches Ansehen wieder angenommen, das sie bis zu dem Ende der Krankheit behält. Aber diese Rückkehr der Zunge zu dem normalen Zustande verhindert nicht die Krankheit, sich mehr und mehr zu verschlimmern. Wie merkwürdig ist diese rasche Aufeinanderfolge von Symptomen, und besonders diese seltsame Mischung von Aufregung und von Schwäche? Die nervösen Zufälle besserten sich in Folge der Anwendung der Blasenpflaster auf die Unterschenkel; aber bald erschienen sie mit gröfserer Heftigkeit, und der atactisch-adynamische Zustand wurde immer ausgesprochener. Durch ein tonisches Heilverfahren bekämpft, verschwanden die Symptome, welche diesen Zustand charakterisiren, während dafs die China angewandt wurde, und zugleich hörte auch der Durchfall auf.

136. *Beobachtung.* Kopfschmerz; rothe Zunge; Brechweinstein. Die folgenden Tage, Durchfall, Stupor u. s. w. Weifse Zunge. China; Besserung während ihrer Anwendung.

Ein Schuhmacher, sechs und zwanzig Jahre alt, hatte seit

acht Tagen einen starken Kopfschmerz über den Augenhöhlen, als er in die Charité trat. Die Zunge war roth, der Durst lebhaft, der Unterleib schmerzlos. Kein Stuhlgang hatte seit sechs Tagen Statt gehabt. Der Puls war häufig und voll, die Haut feucht. Eine einfache verdünnende Behandlung schien hier angezeigt. Gleichwohl versuchte H. Lerminier die Anwendung eines Brechmittels. (Zwei Gran Brechweinstein in einer Pinte Kalbsbrühe.) Es wurde viel braune Galle gebrochen; sechs wässerige Stuhlgänge hatten Statt. Den anderen Tag fanden wir die Zunge weniger roth; übrigens derselbe Zustand. Der Kranke klagte sehr über seinen Kopfschmerz. (Gerstentisane mit Sauerhonig, Klystier aus Eibisch, zwei Fleischbrühen.)

Von dem 1. bis zum 3. November hatte keine ansehnliche Veränderung Statt. Den 5. stellte sich ein leichter Durchfall ein.

Den 6. hatte der Durchfall zugenommen. Das Gesicht bot ein beträchtliches stuporöses Ansehen dar. Der Verstand war getrübt, die Bewegungen geschahen nur mit Schwierigkeit. Zwei Senfteige wurden auf die unteren Extremitäten gelegt.

Den 7. und den 8. Zunahme der Schwäche. Der Puls war schwach; der Durchfall hatte sich gestillt, die Zunge hatte ihre Röthe verloren, ein leichter weifslicher Ueberzug bedeckte dieselbe.

Der Kranke nahm in dem Verlaufe des Tages eine Pinte wässerigen Aufgusses der China. Dieses Heilmittel wurde bis zum 14. fortgesetzt. Alsdann hatten sich die Kräfte wieder gehoben; der Verstand war wieder hell geworden; man beobachtete nur noch ein sehr mäfsiges Fieber. Die Zunge hatte eine schöne rothe Farbe angenommen; die Stuhlgänge waren wie in dem Zustande von Gesundheit. Die folgenden Tage, Genesung.

Dieser Kranke ist von der geringen Zahl derjenigen, bei welchen wir die Röthe der Zunge nach der Anwendung eines Brechmittels abnehmen sahen. Nach Verlauf einiger Tage, während welchen der Kranke nur einige verdünnende Tisanen nahm, verschwand diese Röthe vollständig; aber zu gleicher Zeit trat Durchfall ein, und es erschienen adynamische Symptome [1]). Jetzt wurde die China gegeben; und wir sahen, während sie angewandt wurde, die Schwäche verschwinden, den Durchfall aufhören, und das Fieber sich vermindern.

---

[1]) Dieser Fall scheint sich denjenigen zu nähern, welche wir weiter oben bezeichnet haben, und in welchen die Anwendung eines Brechmittels, das anfangs von einer Besserung einiger Symptome begleitet zu werden scheint, dennoch in dem Verdauungskanale eine Störung hervorbringt, welche die Symptome erst etwas später enthüllen.

137. *Beobachtung.* **Im Anfange Zeichen von Gehirncongestion mit Fieber; später Schwäche, Petechien, braune Zunge, Durchfall; Ohrdrüsengeschwulst. Blutegel; Blasenpflaster; China; Wein u. s. w., u. s. w.**

Ein Tischler, drei und siebzig Jahre alt, kam, den 7. Juni, in einen starken Regen. Nach Hause zurückgekehrt, legte er sich und empfand bald einen grofsen Frost, auf welchen eine starke Hitze folgte. Die folgenden Tage, Abwechselungen von Frost und Hitze, Mangel an Efslust, allgemeine Schwäche. Den achten Tag trat er in die Charité, und bot den folgenden Zustand dar:

Kopfschmerz, geröthetes Gesicht, Neigung zur Schlafsucht, erschwerte Sprache, weifsliche, feuchte Zunge; geschmeidiger und schmerzloser Unterleib, ein Stuhlgang; häufiger Puls. (Acht Blutegel hinter jedes Ohr, Senfteige an die Füfse, Klystier aus Kamillen mit dem Zusatze von drei Unzen Bingelkrauthonig. Gerstentisane.)

Den anderen Tag, 16. Juni, derselbe Zustand. (Blasenpflaster an die Unterschenkel.)

Den 17. Gröfsere Schwäche, Coma, langsame, mühsame Antworten; derselbe Zustand der Verdauungswege, zwei oder drei Stuhlgänge in Folge des Klystiers.

Den 18. Sehr ausgesprochenes stuporöses Ansehen; Petechien auf dem vorderen Theile der Brust; feuchte, bräunliche Zunge, leichter Durchfall; kleiner und häufiger Puls, heifse Haut. (Abkochung der *polygala* mit Gummi, mineralische Limonade, zwei Fleischbrühen, Senfteige.)

Von dem 19. bis zum 21. Derselbe Zustand. (Eine Unze der *polygala* und eine halbe Unze der China auf eine Pinte Abkochung; zwei Unzen Chinawein, Gerstenwasser, mineralische Limonade.)

Von dem 21. bis zum 27. bemerkte man jeden Tag eine leichte Besserung; die Petechien verschwanden, der bräunliche Ueberzug der Zunge verwischte sich; die geistigen Vermögen nahmen ihre Klarheit wieder an; die Gesichtszüge kehrten zu ihrem normalen Zustande zurück; dieselbe Behandlung wurde fortgesetzt.

Den 27. Erscheinung einer Ohrdrüsengeschwulst auf der rechten Seite. Den 28. hatte sie eine grofse Entwickelung erlangt. Sie war hart, bei der Berührung empfindlich, die sie bedeckende Haut roth. Hierauf nahm das Fieber zu, und die Zunge wurde von Neuem trocken. (Erweichender Breiumschlag auf die Geschwulst.)

Den 29. Nichts Neues.

Den 30. Delirium in der Nacht.

Während den fünf ersten Tagen des Juli erreichte die

Ohrdrüsengeschwulst einen ungeheuren Umfang. Zu gleicher Zeit Schwäche, Trockenheit und braune Farbe der Zunge; sehr häufiger, schlechter Puls, wenig warme Haut. (Abkochung von einer Unze China und einer Unze virginischer Schlangenwurzel mit dem Wasser von Rabel gesäuert, vier Unzen Chinawein, mineralische Limonade, zwei Tassen Wein, drei Fleischbrühen. Pflaster von Vigo auf die Geschwulst.)

Den 6. öffnete sich die Geschwulst von freien Stücken; es flofs viel Eiter aus derselben.

Den 8. wurde die Oeffnung durch einen Einschnitt vergröfsert. Den 9. und den 10. nahm die Geschwulst schnell an Umfang ab; das Fieber hörte auf. Ein Auswurf, aus einem dicken grünlichen Schleim gebildet, hatte zum ersten Male Statt. (Dieselbe Verordnung.)

Die folgenden Tage versiegte allmählich die Eiterung, und der Kranke verliefs, den 13. Juli, das Hospital in sehr gutem Wohlsein.

Als dieser Kranke in die Charité trat, beobachteten wir eine starke Congestion nach dem Kopf, welche Blutentziehungen zertheilten. Kein anderes örtliches Symptom war vorhanden. Gleichwohl traten adynamische Symptome ein. Die Fortschritte derselben waren rasch, und die Prognose konnte als sehr ungünstig betrachtet werden, als man die tonischen Mittel anzuwenden anfing. Während ihrer Anwendung hatte eine merkliche Besserung Statt, und der Kranke war seiner Genesung nahe, als sich eine ungeheure Ohrdrüsengeschwulst offenbarte. So lange sie zunahm, sah man die adynamischen Symptome wiedererscheinen und mit ihr zunehmen. Diese Symptome verschwanden, und das Fieber hörte auf, sobald die Geschwulst in voller Eiterung selbst sich zu vermindern anfing. Ein vorzüglich tonisches Heilverfahren wurde während dieser ganzen Zeit fortgesetzt. Zu der Zeit, wo der Puls seine Häufigkeit verlor, beobachtete man einen reichlichen Auswurf, welchen die Alten für kritisch angesehen hätten [1]).

138. *Beobachtung.* In dem Anfange Mangel an Efslust und Durchfall. Stupor; Delirium; rothe Zunge; Petechien; Anwendung von Blutegeln; Besserung. Wiedererscheinen der atactisch-adynamischen Symptome in Folge eines Diätfehlers; Brand der Blasenpflasterstellen; Abscesse; Fortdauer des Durchfalls nach dem Aufhören des Fiebers. Tonische Mittel.

Ein Mann von vier und dreifsig Jahren, von starkem Körperbau, seit einem Jahre zu Paris, der sich gut nährte, und sich

---

1) Wir haben einen ähnlichen Auswurf bei dem Individuum angemerkt, welches den Gegenstand der 131. Beobachtung ausmacht.

keiner Ausschweifung überliefs, fühlte ein allgemeines Unwohlsein und verlor die Efslust den 18. April 1822. Die folgenden Tage Zunahme des Unwohlseins, Ermüdungen von freien Stücken, leichter Durchfall.

Den 25. April, Tag des Eintritts des Kranken in die Charité, bot das stark geröthete Gesicht zugleich ein stuporöses Ansehen dar, welches eine schwere Krankheit ankündigte. Die Nacht hatte Delirium Statt gehabt. Petechien waren in grofser Anzahl auf der Brust vorhanden; auf dem Unterleibe waren sie seltener. Die Zunge war roth; zwei flüssige Stuhlgänge hatten seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt; der Unterleib war geschmeidig und schmerzlos, das Fieber war besonders durch die brennende Hitze der Haut angezeigt; der Puls war nur mäfsig häufig.

Bei diesem Kranken war zu bekämpfen: 1) das Streben des Blutes nach dem Kopfe zu strömen; ein Streben, das durch das Delirium der Nacht, die lebhafte Röthe der Augen und des Gesichts, den anfangenden Stupor angekündigt wurde. (Vier und zwanzig Blutegel wurden an den Hals gesetzt.)

2) Die Reizung des Darms, die besonders durch den Charakter der Stuhlgänge angekündigt wurde. (Zwanzig Blutegel an den After.)

Diese doppelte Blutentziehung mufste zu gleicher Zeit das Fieber mäfsigen, was auch die Ursache desselben war.

Die Blutegel des Halses entzogen sehr reichlich Blut. Gleichwohl delirirte der Kranke den Abend und die ganze Nacht.

An dem Morgen des 26. war der Verstand hell, der Ausdruck des Gesichts schien natürlicher; die Zunge hatte ihre Röthe verloren; die Petechien waren zum grofsen Theile verschwunden; ein einziger ziemlich fester Stuhlgang hatte Statt gehabt; das Fieber war etwas weniger heftig. H. Lerminier verschrieb für den Abend das Auflegen von zwei Senfteigen auf die Unterschenkel, in der Absicht, von dem Gehirne die periodische Reizung abzuleiten, wovon dieses Eingeweide jede Nacht der Sitz zu werden schien. (Besänftigende Tisanen.)

Das Delirium war in der That weit weniger beträchtlich.

Den 27. Zahlreichere Petechien, Zunahme des Durchfalls (Senfteig am Abend), kein Delirium. Den 28. derselbe Zustand. (Drei Fleischbrühen.)

An dem Abend des 28. verschaffte sich der Kranke Nahrungsmittel. Den 29. war die Zunge roth und trocken, der Durchfall beträchtlicher; das stuporöse Ansehen war verschwunden, die Häufigkeit des Pulses hatte zugenommen, aber er wurde sehr leicht niedergedrückt; das Streben zur Adynamie war augenscheinlich. Mufste man, obgleich die Zunahme der

Entzündung der Verdauungswege, unter dem Einflusse eines Diätfehlers, die Ursache der Verschlimmerung der Symptome zu sein schien, noch eine Blutentziehung versuchen? Mufste man nicht die Abnahme der Kräfte in Erwägung ziehen, deren Wirklichkeit die äufserste Schwäche des Pulses zu bezeugen schien? H. Lerminier glaubte nicht, dafs ein neuer Aderlafs nöthig wäre; er liefs zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel legen.

Den 30. Die Zunge war wieder feucht geworden.

Die drei ersten Tage des Mais wurde sie von neuem trocken; die Schwäche nahm zu; die Stuhlgänge waren unwillkürlich; der Puls hob sich nicht; die Petechien dauerten fort; der Verstand blieb unversehrt. (Gerstentisane, Senfteige, zwei oder drei Fleischbrühen, einige Efslöffel voll Wein.)

Den 4. Wässeriger Aufgufs der China, mit Quittenzuckersaft versüfst. Von dem 5. bis zum 12. Fortsetzung dieses Heilmittels. Während dieser Zeit sah man die Kräfte sich wieder heben, den Durchfall sich mäfsigen, die Gesichtszüge sich in ihren normalen Zustand wieder herstellen, die Zunge und die Lippen feucht und roth werden, die Zähne sich von dem rufsigen Ueberzuge, der sie bedeckte, reinigen, den Puls stärker und weniger häufig werden, die Petechien verschwinden.

Den 17. Der Kranke hatte kaum Fieber; er hatte seit vier und zwanzig Stunden nur einen Stuhlgang; aber die Stellen der Blasenpflaster hatten eine grauliche Oberfläche und neigten sich zum Brande. Man bedeckte sie mit Chinapulver. Diese Rinde wurde innerlich bis zu dem 22. fortgesetzt. Die Blasenpflasterstellen nahmen bald wieder ein rothes Ansehen an und wurden trocken gemacht. Der Kranke befand sich aufserdem sehr gut. Zu dieser Zeit bemerkte man, dafs drei kleine Abscesse an der Vereinigung des rechten Hinterbacken mit dem Oberschenkel vorhanden waren; sie wurden geöffnet; eine grofse Menge Eiter von guter Beschaffenheit flofs aus denselben aus. Den 28. waren die Wunden, die aus ihrer Oeffnung entstanden waren, vernarbt. Gleichwohl behielt der Puls immer eine leichte Häufigkeit, welche länger als jede örtliche Verletzung zu dauern schien. In der Nacht von dem 28. auf den 29. stellte sich ein sehr reichlicher Schweifs ein. Bis zu dieser Zeit war die Haut beständig in einem Zustande von bemerkenswerther Trockenheit geblieben. Den 29. war die kleine fieberhafte Bewegung der vorhergehenden Tage nicht mehr vorhanden. Den 30. fand kein Schweifs Statt, aber es stellte sich ein mäfsiger Durchfall ein; er dauerte bis zu dem 3. Juni. Die Genesung machte nichts desto weniger rasche Fortschritte. Der Kranke trat den 5. Juni aus.

Der Kranke, welcher den Gegenstand der vorhergehenden Beobachtung ausmacht, wurde durch die antiphlogistische Methode behandelt, so lange die allgemeinen Zeichen von Reizung fortbestanden. Diese Methode war anfangs von Erfolg gekrönt. Ein Rückfall batte in Folge eines Diätfehlers Statt. Blasenpflaster, die alsdann aufgelegt wurden, schienen auf die Reizung des Darms eine nützliche Ableitung auszuüben; aber sie verhinderten nicht, dafs die Schwäche zunahm. Sobald als diese das vorherrschende Symptom war, wurde die China angewandt. In dem Augenblicke, wo man die Peruvianische Rinde zu geben anfing, war der Kranke in einem sehr schweren Zustande, und während der Anwendung der China verschwanden alle beunruhigenden Symptome. Der Brand schien auf dem Punkte zu sein, die Stellen der Blasenpflaster zu befallen, als man ein tonisches Heilverfahren versuchte; die braune Farbe, welche ihn befürchten lassen konnte, verschwand während der inneren und äufseren Anwendung der China.

Wir haben indessen so oft, in solchem Falle, diese Art von Heilverfahren scheitern oder schädlich werden gesehen, dafs wir, bis zu weiterer Untersuchung, uns begnügen wollen, in diesem Falle wie in mehren anderen, das Zusammentreffen der Anwendung der tonischen Behandlung und der Besserung der Symptome hervortreten zu lassen, ohne den ursächlichen Zusammenhang dieser beiden Thatsachen zu erforschen.

Man sehe jedoch, wie viel Beobachtungen über die glücklichen Resultate der Anwendung der China in schweren Fiebern bekannt gemacht worden sind. Wenn es hinreichte, die Fälle zu zählen, um eine Frage zu entscheiden, so würden wir nicht wenig verlegen sein, denn wir würden wenigstens eben so viele dieser Fälle zu Gunsten der Anwendung der China als zu Gunsten der Blutentziehungen finden. Man lese z. B. de Haën, man sehe, wie viel Fälle er anführt, wo, unter dem Einflusse dieses Heilmittels, die Petechien, die Schwäche, die unwillkürlichen Stuhlgänge, das Delirium, die convulsivischen Bewegungen, das Sehnenhüpfen, die Unregelmäfsigkeit des Pulses, die beifsende Hitze der Haut u. s. w., verschwinden.

Unabhängig von der Behandlung, kann diese Beobachtung noch zu unserer Belehrung durch einige der Erscheinungen dienen, welche die Krankheit dargeboten hat.

Während dem ganzen Verlaufe der Krankheit blieb die Haut immer sehr trocken. Keine Erscheinung, die kritisch genannt wird, hatte Statt gehabt, als schon die Genesung anzufangen schien.

Gleichwohl behielt der Puls eine Häufigkeit, welche anzukündigen schien, dafs die Krankheit noch nicht entschieden war. Hierauf erschienen mehre Abscesse, welche die Alten als

kritisch zu betrachten nicht gezögert haben würden. Sie würden in diesem Falle die Bestätigung einer Meinung des Hippokrates gefunden haben, der die Abscesse für sehr günstig ansah, welche sich gegen das Ende der acuten Krankheiten bilden, besonders wenn sie ihren Sitz an den unteren Extremitäten haben.

Die Alten sagten auch, dafs die Abscesse sich am öftersten erst nach den anderen Krisen bildeten, wenn diese unzureichend oder unvollständig gewesen wären. Hier, im Gegentheile, war es die erste Erscheinung, die sich darstellte; die Schnelligkeit ihrer Entwickelung und ihres Endes wäre als das Zeichen einer glücklichen Krise angesehen worden.

Kaum waren diese Abscesse geschlossen, als die Haut sich zum ersten Male mit einem reichlichen Schweifse bedeckte, und erst in Folge dieser neuen Krise verlor der Puls seine Häufigkeit ganz. Dieser Schweifs erschien gegen den vierzigsten Tag. Dieser isolirte Fall würde geeignet sein, die Behauptung Huxham's zu bestätigen, welcher versicherte, dafs er niemals ein schweres Fieber vollkommen entschieden werden gesehen habe, bevor nicht ein mehr oder weniger reichlicher Schweifs eingetreten wäre. Aber in wie viel anderen Fällen haben wir nicht ein glückliches und vollkommenes Ende dieser Krankheiten dargethan, ohne dafs irgend ein Schweifs erschienen wäre? Als eine dritte kritische Bewegung würden die Aerzte der vorhergehenden Jahrhunderte den Durchfall betrachtet haben, welcher sich den 30. Mai, zwei Tage nach der Erscheinung des Schweifses, offenbarte. Durch die Gesammtheit der günstigen Umstände, welche dem Eintritte dieses Durchfalls vorhergingen, ihn begleiteten und auf ihn folgten, geleitet, würden sie ihn zuverlässig hoch geschätzt haben. Die erste der besonderen Beobachtungen, die von Röderer und Wagler in die Fortsetzung ihrer allgemeinen Geschichte des Schleimfiebers gesetzt ist, bietet uns das hervorstechende Beispiel von einem anhaltenden Fieber dar, welches den vierzehnten Tag aufhörte, während dafs sich ein Bauchfluſs einstellte; von diesem Augenblicke an erschien die fieberhafte Bewegung nicht mehr.

Die Petechien, welche zu der Zeit des Eintrittes des Kranken vorhanden waren, verschwanden zum grofsen Theile in Folge der Blutentziehungen. Das Verschwinden dieser Flecken traf mit einer merklichen Besserung der allgemeinen und örtlichen Symptome zusammen; und als sie den anderen Tag sich von neuem zeigten, schien ihre Wiedererscheinung nicht den geringsten Einfluſs auszuüben.

139. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Im Anfange Durchfall mit remittirendem Fieber; rothe und trockene Zunge. Anwendung des Aderlasses und des Brechweinsteins an demselben Tage. Nach

diesem, Verschwinden des Durchfalls und Rückkehr der Zunge zu ihrem natürlichen Zustande; aber starkes Nasenbluten, und immer gröfsere Schwäche; tonisches Heilverfahren. Heilung.

Ein Auvergner, ungefähr drei und zwanzig Jahre alt, seit einigen Monaten nur zu Paris, wurde, ohne bekannte Ursache, den 8. October 1822, von Schauder, Bauchgrimmen und einem starken Durchfalle befallen. Von diesem Tage an bis zu dem 24. dauerte der Durchfall fort. Zu dieser Zeit unserer Untersuchung unterworfen, erzählte er uns, dafs er jeden Abend Frost hätte, auf welchen während der Nacht ein leichter Schweifs folgte. Während dem Tage fühlte er Hitze. Er hatte sieben bis acht Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden. Als wir ihn sahen, schien er sehr leidend. Die lebhafte Röthe seiner Wangen stach gegen die gelbe Farbe des Umkreises der Augen, der Lippen und der Nase ab. Die Zunge, von einem weifslichen Ueberzuge bedeckt, und von einem lebhaften Roth an ihrer Spitze, neigte sich zur Trockenheit; der Unterleib war geschmeidig und schmerzlos; der Puls häufig, ziemlich voll; die Haut heifs. H. Lerminier verordnete einen Aderlafs von drei Becken, und vier Stunden darauf einen Gran Brechweinstein und zehn Gran Ipecacuanha, die Gerstentisane.

Das Blut sammelte sich zu einem weichen breiten Klumpen, ohne Speckhaut. Der Kranke brach wenig; er ging sieben Mal auf den Stuhl. Des Abends hatte er keinen Schauder und schlief gut.

Den anderen Tag, den 25., war die Zunge feucht und roth, das Fieber sehr mäfsig, das Ansehen des Gesichts vortrefflich.

In dem Verlaufe des Tages hatte kein Stuhlgang Statt; aber es trat ein starkes Nasenbluten ein. (Gerstentisane mit Gummi, zwei Fleischbrühen.)

Bis zu dem 31. hatte der Kranke jeden Morgen ein starkes Nasenbluten; aufserdem leichtes Fieber, fast natürliche Zunge, Stuhlgänge nur durch die Klystiere, aber fortschreitende Schwäche, erdfahle Farbe des Gesichts, Streben zur Adynamie. (Erweichende Behandlung, einige Fleischbrühen.)

Den 1. November, stuporöses Ansehen, leichte Taubheit, schwacher Verstand, Nasenbluten wie die vorhergehenden Tage. H. Lerminier verschrieb den wässerigen Aufgufs der China, die Gerstentisane mit Wein, Senfteige auf die Unterschenkel.

Von dem 2. bis zum 6. immer gröfsere Schwäche, Unbeweglichkeit der Züge, vollständige Taubheit, bläuliche Farbe des Gesichts, Nasenbluten, kleiner, häufiger Puls; wenig warme Haut, blasse, feuchte, an den Rändern etwas rothe Zunge; Stuhlverhaltung. (Wässeriger Aufgufs der China, Gerstentisane mit Wein, zwei Unzen Chinawein, Klystier aus Kamillen mit einem Skrupel Kampher, aromatische Einreibungen an den Gliedern.)

Von dem 7. an fing das Ansehen des Gesicht etwas besser zu werden an, die Taubheit nahm ab, der Puls hob sich wieder und verlor zu gleicher Zeit von seiner Häufigkeit, das Nasenbluten hörte auf. Den 15. war der Kranke in voller Genesung. Die tonischen Mittel wurden bis zu dem 18. fortgesetzt.

Bei diesem Kranken gab es gleich im Anfange augenscheinliche Zeichen von Darmreizung. Als wir ihn sahen, bot er jene Gesammtheit von Symptomen dar, aus welchen Pinel eine besondere Krankheit unter dem Namen von entzündlichem Gallenfieber gemacht haben würde; ein Aderlafs wurde verrichtet, und denselben Tag gab man ein Brechmittel. Die Zunge war roth, mit Neigung zur Trockenheit in dem Augenblicke, wo der Brechweinstein angewandt wurde; den anderen Tag war diese Röthe nicht mehr vorhanden, und die folgenden Tage hörte der Durchfall auf. Dieses haben wir schon sich bei einer gewissen Zahl der in dem Vorhergehenden angeführten Fälle ereignen gesehen. Hatte indefs dieses Brechmittel einen wahren Nutzen, oder hatte die Krankheit nicht blofs ihre Form verändert, und war sie nicht schwerer als vorher? Dieses hatte unglücklicher Weise Statt. Man sehe, in der That, wie, ungeachtet der Rückkehr der Zunge zu ihrem normalen Ansehen, und auch ungeachtet des Aufhörens des Durchfalls, sich der adynamische Zustand mehr und mehr aussprach. Was war die Ursache davon? Es war kein Zeichen von Magen-Darmreizung mehr vorhanden; aber jeden Tag hatten reichliche Nasenblutungen Statt; waren sie die Ursache der Schwäche? Waren sie, im Gegentheile, nicht eine der Erscheinungen oder Wirkungen derselben?

Wie dem auch sein mag, inmitten der wachsenden Fortschritte der Adynamie fing man an die tonischen Mittel zu reichen. Anfangs zog man keinen Vortheil von ihrer Anwendung; weit entfernt, darauf zu verzichten, gab H. Lerminier noch kräftigere, und während dafs der Kranke Wein, Kampher, China unter allen Formen nahm, war es, dafs die schweren Symptome, die er darbot, verschwanden; und während einer solchen Behandlung kehrte er zu der Gesundheit zurück. Auch hörte nach dem Anfange dieser Behandlung das Nasenbluten auf [1]).

---

[1]) Die Art, auf welche hier die tonischen Mittel angewandt wurden, ist bemerkenswerth. Anstatt sie zu verlassen, weil sie anfangs von keinem Erfolge begleitet wurden, setzte man sie mit der gröfsten Energie fort. Es unterliegt keinem Zweifel, dafs man, um zur Kenntnifs der Wirkungen dieser Art von Heilverfahren zu gelangen, auf diese Weise handeln mufs. Furchtsam irgend eine schwache Gabe der China zu ver-

140. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall im Anfange; Stupor; adynamische Symptome; Mifsverhältnifs des fast natürlichen Zustandes der Zunge mit der Schwere der anderen Symptome. Tonische Heilmittel; Aufhören des Durchfalls; Besserung. Schweifs; Ausbruch von *Sudaminis*. Heilung.**

Ein Savoyard, achtzehn Jahre alt, von schwacher Constitution, seit sechs Wochen zu Paris, wurde in das Hospital in einer Art von comatösem Zustande gebracht, welcher uns nicht erlaubte, von ihm irgend eine Auskunft über seinen vorhergehenden Zustand zu erhalten. Wir erfuhren nur, dafs er seit acht Tagen Durchfall hätte. Blasses Gesicht, häufiger, ziemlich widerstehender Puls. (Acht Blutegel hinter jedes Ohr, zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel, Einschmierungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe, Gerstentisane mit Gummi.)

Den anderen Tag, 23. October, war das Coma nicht mehr vorhanden, aber der Kranke schien wie geistesschwach. Er sah denjenigen, welcher ihn befragte, starr an, ohne ihm zu antworten. Weifse, feuchte Zunge; fünf oder sechs Stuhlgänge in das Bett; derselbe Zustand des Pulses. (Zwei Tassen wässerigen Aufgusses der China, Senfteige auf die Unterschenkel.)

Den 24. Durch starkes Drängen erhält man von dem Kranken einige kurze und richtige Antworten. (Dieselbe Verordnung.)

Die folgenden Tage hoben sich die Kräfte allmählich wieder, der Durchfall mäfsigte sich, dann hörte er ganz auf.

Den 2. November traten reichliche Schweifse ein, und den anderen Tag war die Haut des Unterleibs und der Brust mit zahlreichen *sudaminis* bedeckt; sie verschwanden den 5. Hierauf erst verlor der Puls seine Häufigkeit ganz. Die China war bis zu dieser Epoche fortgesetzt worden.

Bei diesem Kranken, wie bei so vielen anderen, fing die Krankheit mit einem Durchfalle an. Zu der Zeit des Eintritts des Kranken ist das hervorspringendste und schwerste Symptom ein comatöser Zustand, der sich zertheilt, nachdem man Blut-

---

suchen, und sich beeilen sie wegzulassen, sobald man nicht unmittelbar ein gutes Resultat erhält, heifst, mit den tonischen Mitteln schlimme Folgen wagen, ohne dadurch die Vortheile zu erhalten. Was sollte man von einem Arzte sagen, welcher die Blutentziehungen verbannen würde, weil er z. B., bei einer Gehirnhäute-Entzündung sich begnügt hätte, drei oder vier Blutegel an den Hals zu setzen, und nichts Vortheilhaftes daraus entspringen gesehen hätte? Ich bin nicht Willens, ein entscheidendes Urtheil über den Nutzen der reizenden Methode zu fällen; aber was ich sage, ist, dafs man, um sie zu beurtheilen, sie wenigstens auf eine schickliche Weise erproben mufs.

egel um die Ohren und Ableitungsmittel auf die Extremitäten angewandt hat. Aber es bleibt noch ein stuporöses Ansehen, eine beträchtliche Schwäche zurück; man wendet die tonischen Mittel an; während dafs sie gereicht werden, hört der Durchfall auf, die Kräfte heben sich wieder, und in Folge eines reichlichen Schweifses, der alle Charaktere einer kritischen Erscheinung darbietet, findet sich die Gesundheit rasch wieder hergestellt.

Für die Anhänger der tonischen Behandlung wie für ihre Gegner ist es gewifs von Nutzen, dafs sie über solche Fälle nachdenken, welche Auslegung man ihnen auch geben mag.

141. *Beobachtung.* Symptome von adynamischem Fieber; erweichende Getränke; Blasenpflaster; immer gröfsere Schwäche; schwarze Zunge u. s. w. Anwendung der tonischen Heilmittel; plötzliche Besserung; Heilung.

Ein Mensch von ungefähr zwanzig Jahren trat in das Hospital in den letzten Tagen des Monats October 1822. Er war schon in einen hohen Grad von Schwäche gesunken; bläuliches Gesicht, erloschene Augen, schwacher Verstand, trockene Zunge, unwillkürliche Stuhlgänge, häufiger und kleiner Puls, heifse Haut. (Blasenpflaster auf die Unterschenkel; Gerstentisane mit Gummi.) — Die folgenden Tage wurde die Schwäche immer gröfser; auf die Schwäche der geistigen Vermögen folgte ein wahres Delirium. (Sechs Paquets aus Kampher und Salpeter, zwei neue Blasenpflaster auf die Unterschenkel.)

Den 3. November, leichenhaftes Gesicht, die Zunge, so wie die Lippen und die Zähne sind mit einem rufsigen Ueberzuge bedeckt; angeschwollener Unterleib; wenig beträchtlicher Durchfall; einiges Sehnenhüpfen; ziemlich richtige Antworten, die stotternd geschehen; aber bald nachher unzusammenhängendes Gespräch, anhaltendes Verlangen aus dem Bette zu fliehen; schwacher, sehr häufiger Puls; Haut ohne Wärme. H. Lerminier gab zum ersten Male eine Pinte wässerigen Aufgusses der China, mit dem Zusatze von einer Unze Zuckersaft von dieser Rinde; eine Tasse Wein, die mineralische Limonade; Einschmierungen von kampherhaltigem Kamillenöl auf dem Unterleibe.

Den 4. fanden wir die Gesichtszüge auf eine merkwürdige Weise wieder gehoben; Aufhören des Durchfalls; immer natürlicheres Ansehen des Gesichts. (Dieselbe Verordnung, und aufserdem drei Unzen Chinawein; aromatische Einreibungen an den Gliedern.)

Die folgenden Tage, Rückkehr der verschiedenen Verrichtungen zu ihrem normalen Zustand; gleichwohl Fortdauer der Häufigkeit des Pulses, was ohne irgend einen Zweifel den breiten Geschwüren zugeschrieben werden mufste, welche auf den

Abfall der Schorfe gefolgt waren, womit sich die Stellen der Blasenpflaster bedeckt hatten. Der Puls verlor seine Häufigkeit in dem Mafse als sie vernarbten; ihre vollständige Vernarbung liefs sich lange Zeit erwarten.

Der adynamische Zustand war schon sehr ausgesprochen, als dieser Kranke in die Charité trat. Wir sahen seine Zunge schwarz werden, seinen Unterleib anschwellen, bevor noch eine tonische Substanz angewandt worden war; so lange man innerlich nur eine einfache Gerstentisane gab, hörten die Symptome nicht auf sich zu verschlimmern; so wie in vielen anderen Fällen die Anwendung der Blasenpflaster von keinem vortheilhaften Resultate begleitet war, und, wie in der vorhergehenden Beobachtung, ein bemerkenswerthes Zusammentreffen zwischen der Anwendung der China, des Weins u. s. w., und der Besserung der Symptome stattfand. Während dafs die tonischen Mittel angewandt wurden, wurde die Zunge von ihrer schwarzen Schichte befreit; sie wurde feucht. Der Durchfall hörte auf, der Unterleib wurde wieder geschmeidig. Wenn man nicht annehmen will, dafs eine so ansehnliche Besserung, welche so nahe auf das veränderte Heilverfahren folgte, diesem Heilverfahren selbst zugeschrieben werden müsse, so wird es wenigstens gut sein zu bemerken, dafs die tonische Behandlung nicht verhinderte, dafs die Besserung Statt hatte.

142. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris; Elend und grofse Strapazen. Durchfall im Anfange. Zu der Zeit des Eintritts adynamische Symptome; trockene Zunge; Petechien. Langsamkeit des Pulses. Vergebliche Anwendung der Blutentziehungen und der Ableitungsmittel der Haut; merkwürdiges Ansehen des Blutes; später, Rückkehr der Zunge zu ihrem natürlichen Zustande; Apyrexie in dem Verlaufe des Tages. Anwendung der tonischen Mittel. Langsame Wiederherstellung.

Ein Mann von fünf und zwanzig Jahren, Maurer, von einer ziemlich starken Constitution, kam nach Paris in dem Anfange des Monates April 1822. Während den ersten acht Tagen hatte er einen starken Durchfall. Da er keine Beschäftigung fand, so ging er auf das Land, von Meierei zu Meierei, Arbeit zu suchen; er nährte sich schlecht, hatte oft an dem Nothwendigen Mangel, und machte lange Wege in der Gluth der Sonne während der starken Hitze des Endes des Monates Mai. Unter dem Einflusse dieser vereinigten Ursachen dauerte es nicht lange, dafs die Gesundheit dieses Mannes verdarb; er erlitt anfangs alle Symptome eines starken Herzklopfens, dann wurde er, gegen die Mitte des Monates Juni, von einem starken Durchfalle befallen, welcher seitdem nicht aufhörte; seine Kräfte

nahmen von Tage zu Tage ab. Er kehrte nach Paris zurück, und acht Tage nachher (den 1. Juli) trat er in die Charité.

Den 2. bot er den folgenden Zustand dar:

Abgespanntes Ansehen, gelbe Farbe des Gesichts, betäubter Verstand, mühsame Sprache, Lage auf der Seite. Er klagte über eine grofse Schwäche, eine Art von physischem und moralischem Verfall. Eine grofse Zahl von Flecken, von einer blassen rosenrothen Farbe, die über die Fläche der Haut einen leichten, nur beim Befühlen bemerkbaren Vorsprung machten, bedeckten den oberen Theil des Unterleibs und den unteren Theil der Brust; die Zunge, von einem ziemlich lebhaften Roth in ihrer ganzen Ausdehnung, war glatt und neigte sich zur Trockenheit; der Durst war lebhaft, der Geschmack teigig, der Unterleib geschmeidig und schmerzlos; ein einziger Stuhlgang hatte seit vier und zwanzig Stunden Statt gehabt (der Durchfall war seit acht Tagen nicht mehr vorhanden); der Puls war mäfsig häufig, leicht niederzudrücken; die Haut warm und feucht. (Aderlafs von drei Becken, Gerstentisane mit Gummi, Klystier aus Lein.)

Das aus der Vene gelassene Blut stellte sich unter der Form eines weichen breiten Klumpens ohne Festigkeit, fast zerfliefsend, ohne Speckhaut dar. Die Nacht war ruhig.

An dem Morgen des 3. schien die Abspannung weniger beträchtlich, der Durst war weniger lebhaft; die übrigen Symptome hatten weder zu- noch abgenommen.

Den 4. Der Stupor war ausgesprochener als jemals wieder erschienen; die Zunge, roth und trocken, wurde mit Schwierigkeit hervorgestreckt; drei Stuhlgänge; reichlicher Schweifs, kaum häufiger Puls, Fortdauer der Flecken. (Fortsetzung des Gerstenwassers und des erweichenden Klystiers, drei Fleischbrühen.)

Den 5. Derselbe Zustand. Den 6. Zunahme der allgemeinen Abspannung, sehr schwache geistige Vermögen; Trockenheit der Zunge, feuchte Haut; kaum häufiger Puls. (Zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel.)

In dem Verlaufe des Tages klagte der Kranke viel über seine Blasenpflaster.

Den anderen Tag, den 7. Die Schwäche hatte sich nicht merklich vermindert, die Zunge war feucht geworden, der Puls hatte seine Häufigkeit ganz verloren, die Haut war immer feucht, die Flecken verwischten sich.

Den 8. Der Puls schlug kaum funfzig Mal in der Minute, die Haut hatte eine gelinde Wärme; die Zunge bot ein fast natürliches Ansehen dar; der Durchfall war nicht mehr vorhanden, die Flecken waren fast vollständig verschwunden. Gleichwohl schien inmitten dieses befriedigenden Zustandes das stu-

poröse Ansehen sich jeden Tag mehr auszusprechen, die Antworten waren langsam, beschwerlich; sie erfolgten oft erst mehre Secunden nach der Frage. Doch schien der Kranke mit einer grofsen Aufmerksamkeit zuzuhören, dann sich sammelnd, hätte man gesagt, dafs er den Sinn der Worte aufzufassen suchte, welche an ihn gerichtet waren, und nach dieser Art von geistiger Arbeit antwortete er. (Ein Blasenpflaster wurde in den Nacken gelegt.)

Am Abend wurde der Puls etwas beschleunigter, und die Haut mit einem reichlichen Schweifse bedeckt.

Den 9. Vollkommene Apyrexie, Bleifarbe des Gesichts, derselbe Zustand des Verstandes, Muskelschwäche, die den äufsersten Grad erreicht hatte. (Chinaaufgufs, Klystier aus Kamillen, zwei Fleischbrühen.) Der Kranke hatte zum ersten Mal die Nacht ein vollkommenes Delirium.

Bei dem Besuche des 10. fanden wir ihn in demselben Zustande als am Tage vorher. (Dieselbe Verordnung.) — Den Abend, Beschleunigung des Pulses, Schweifs, Delirium die Nacht.

Den 11. An dem Morgen, Apyrexie, äufserste Schwäche, kein Symptom kündigte an, dafs die Verdauungswege verletzt wären. (Dieselbe Verordnung, und aufserdem ein Gummitrank mit dem Zusatze von einer halben Unze Chinaextract, eine Tasse Wein.) Am Abend Fieber, in der Nacht Delirium.

Den 12., 13. und 14. blieb der Zustand des Kranken stationär. Die Nacht jedoch delirirte er weniger; die Verdoppelung des Abends war auch weniger bezeichnet. (Dieselbe Verordnung.)

Den 15. fingen die Kräfte an sich wieder etwas zu heben, das Gesicht nahm einen natürlicheren Ausdruck an, der Verstand wurde heller. Den Abend wurde der Puls kaum häufig; die Haut bedeckte sich nur mit einem leichten Schweifse; die Nacht verwirrten sich die Ideen noch. (Tisane von der Angelika, Gummitrank, mit dem Zusatze von einer halben Unze weichen Chinaextracts, zwei Unzen Chinawein, fünf Fleischbrühen, Hühnermilch.)

Die folgenden Tage hörte die Verdoppelung des Abends allmählich auf; die Nächte wurden ruhig. Gleichwohl dauerte es lange Zeit bis das stuporöse Ansehen vollends verschwand, und der Kranke hinreichend Kraft erlangte, um sein Bett zu verlassen. Er fuhr während dem ganzen Ende des Monates Juli fort, Tisane von der Angelika, und die China unter den angezeigten Formen zu nehmen. Er verliefs das Hospital erst in dem Anfange des Monates August.

Die verschiedenen Umstände, welche dem Eintritte dieser Krankheit vorhergingen, mufsten einen grofsen Einflufs auf ihre

Entwickelung haben. Quälende Sorgen, übermäfsige Strapazen, Aussetzung einer brennenden Sonne, schlechte oder unzureichende Nahrung, dieses sind die vereinigten Ursachen, welche anfangs die Symptome von einem starken Herzklopfen hervorbrachten. Diese Ursachen fuhren zu wirken fort; die Darmschleimhaut trat in einen gereizten Zustand, und ein starker Durchfall stellte sich ein. Die örtliche Reizung, welche den Durchfall unterhält, wird ihrerseits eine wirksame Ursache zur Erschöpfung, die Kräfte nehmen schnell ab; und als der Kranke in die Charité tritt, bietet er schon jene Gesammtheit von schweren Symptomen dar, welche den Typhus bilden. Indessen fesselt eine merkwürdige Erscheinung unsere Aufmerksamkeit. Inmitten dieser furchtbaren Vereinigung von atactisch-adynamischen Symptomen, entfernt sich der Puls kaum von seinem natürlichen Typus; bald hörte jede Erscheinung von Magen-Darmreizung gänzlich auf; die Zunge hat eine schöne rothe Farbe; die Stuhlgänge sind gewöhnlich; den Morgen und an dem Tage ist die Temperatur der Haut nicht merklich erhöht; kurz, alle untersuchte Verrichtungen scheinen von jeder Verletzung frei; aber dieses ist nur eine trügerische Ruhe; die immer wachsenden Fortschritte des Stupor, die äufserste Kraftlosigkeit, kündigen eine bevorstehende Gefahr an; das Fieber des Abends, das Delirium der Nacht vermehren noch das Ungünstige der Prognose.

Zu der Zeit des Eintritts des Kranken wird ein Aderlafs verrichtet; die Besserung, die auf sie folgt, ist nur vorübergehend, und sie wird bald von einem unglücklichen Rückfalle begleitet. Einfache verdünnende Tisanen werden anfänglich gegeben, Blasenpflaster werden auf die unteren Glieder und in den Nacken gelegt; hierauf werden in dem Mafse, als sich die adynamischen Symptome aussprechen, die tonischen Mittel angewandt; der Zustand von anscheinender Unversehrtheit der Darmschleimhaut war ein für ihre Anwendung sehr günstiger Umstand. Der Kranke delirirte, zum ersten Male, die Nacht, welche auf die erste Anwendung der China folgte; dieser übele Umstand hinderte nicht, sie fortzusetzen, und die Dosis derselben die folgenden Tage zu erhöhen. Der Kranke kehrte nach und nach und langsam zu der Gesundheit zurück, ohne dafs irgend eine kritische Erscheinung beobachtet wurde. Der Chinawein wurde lange Zeit fortgesetzt, ohne dafs daraus irgend eine Störung des Magens entsprang.

Die anscheinende Gutartigkeit der Symptome, der Charakter des Pulses insbesondere, der langsame Ausgang und ohne Krise, nähern diese Krankheit ziemlich dem schleichenden Nervenfieber von Huxham.

143. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris. Durchfall im Anfange; remittirendes Fieber in Folge einer Erkältung. Wiederholte Blutentziehungen. Erscheinung von schweren Symptomen: Schwäche, trockene und braune Zunge, Sehnenhüpfen u. s. w. Anwendung der tonischen Mittel; Besserung. Zwischenverlaufende Lungenentzündung.**

Ein Weifsbinder, ein und zwanzig Jahre alt, von starker Constitution, sanguinischem Temperamente, der seit drei Monaten zu Paris war, und seit dieser Zeit eine gute Gesundheit genofs, wurde in dem Anfange des Monates November von Durchfall, mit heftigem Stuhlzwange und blutigen Stuhlgängen, befallen. Dieser Bauchfluſs hörte von selbst nach acht bis zehn Tagen auf. Den 26. November blieb er während drei Stunden in einer Strafse einer sehr starken Kälte ausgesetzt.

Den 28. Kopfschmerz in der Stirngegend, Mangel an Efslust, bitterer Geschmack, Zerschlagenheit der Glieder; kein Stuhlgang. Den Abend, Frost von einer halben Stunde, auf welchen während der Nacht Hitze und Schweifs folgte; etwas Husten.

Die folgenden Tage dauerten diese Symptome fort, der Unterleib wurde aufserdem etwas empfindlich bei dem Drucke.

Der Kranke nahm einige Fufsbäder, einen Aufguſs von Lindenblüthen und Pomeranzenblättern. Er trat den 2. December in die Charité.

Zustand des 3. Kopfschmerz, rothes injicirtes Gesicht, träge Augen, Schlaflosigkeit, Gefühl von allgemeiner Müdigkeit; übeler, bitterer Geschmack; weifsliche Zunge, etwas beim Drucke schmerzhafter Unterleib, in der Gegend des Nabels; Durchfall seit dieser Nacht nur (zehn bis zwölf Stuhlgänge), Haut im Schweifs; häufiger, voller Puls; leichter Husten. (Vier und zwanzig Blutegel an den After, Senfteige auf die Unterschenkel, Gerstentisane mit Gummi.)

Den 4. Derselbe Zustand. Aderlafs am Fufs, Gerstentisane, erweichendes Klystier.

Den 5. Verschwinden des Kopfschmerzes, rothes Gesicht, etwas trockene und glatte Zunge, angeschwollener Unterleib, der beim Drucke in den Hypochondrien empfindlich ist; zehn Stuhlgänge seit vier und zwanzig Stunden; häufiger und voller Puls, Sehnenspringen. (Acht Blutegel an jede Drosselvene, zwei Blasenpflaster an die Unterschenkel, erweichendes Klystier, Einreibungen von Kamillenöl mit Kampher auf dem Unterleibe, Gerstentisane.)

Den 6. Glatte Zunge, die sich zur Trockenheit neigt; Durst; noch aufgetriebener aber schmerzloser Unterleib; sehr häufige Stuhlgänge; schwächerer Puls, mäfsig heifse Haut; häufigeres und stärkeres Sehnenhüpfen; beschleunigtes Athemho-

len, leichter Husten, ohne Schmerz und ohne Auswurf, etwas matter Schall auf der rechten Seite neben der Brustwarze nach aufsen; prasselndes Röcheln an derselben Stelle. (Blasenpflaster auf die rechte Seite.)

Den 7. schien die Lungenentzündung, die den Tag vorher erkannt worden war, sich vermindert zu haben; freiere Respiration, weniger starkes Röcheln, das zum Theil durch das gewöhnliche Einathmungsgeräusch ersetzt wird; selteneres Sehnenhüpfen.

Den 8. Fast derselbe Zustand.

Den 9. fanden wir den Kranken weit schwächer als die vorhergehenden Tage; die trockene Zunge hatte Neigung braun zu werden. (Dieselben Einreibungen und Einschmierungen, Gerstentisane, weinigte Limonade.)

Den 10. Stuporöses Ansehen, langsame Antworten; trockene, in ihrer Mitte braune Zunge, ohne Röthe der Ränder und der Spitze, häufige, unwillkürliche Stuhlgänge; häufiger und schwacher Puls, warme, feuchte Haut; ziemlich seltenes Sehnenhüpfen. (Wässeriger Aufgufs der China mit dem Rabel'schen Wasser gesäuert, und mit dem Gummizuckersaft versüfst; weinigte Gerstentisane, mineralische Limonade, eine Tasse Wein, Einreibungen mit Kampherspiritus.)

Den 11. Derselbe Zustand. (Dieselbe Verordnung, eine Fleischbrühe.)

Den 12. Natürlicher Ausdruck des Gesichts; feuchte, weniger braune Zunge; weniger häufiger, weniger leicht niederdrückbarer Puls; gelinde Wärme der Haut; schmerzloser, etwas aufgetriebener Unterleib, geringerer Durchfall; Verschwinden des Sehnenhüpfens, zum ersten Male trüber Urin. (Vier Fleischbrühen, zwei Tassen Wein.)

Den 13. Apyrexie, fast natürliche Zunge, kein Stuhlgang; sehr reichlicher grauer Bodensatz in dem Urin. (Dieselbe Verordnung.)

Den 14. Derselbe Bodensatz in dem Urin.

Den 15. und die folgenden Tage, Genesung. (Fortsetzung der China bis zu dem 19.)

Der Durchfall, welcher den Anfang dieser Krankheit bezeichnete, sein Aufhören von freien Stücken, dann das Erscheinen eines remittirenden Fiebers, welches anfangs kein schweres Symptom begleitet, die rasche Entwickelung aller Zufälle, die den adynamischen Zustand charakterisiren, in dem Mafse als man die Aderlässe wiederholt, der Eintritt einer Lungenentzündung zu einer Zeit, wo drei Blutentziehungen eben verrichtet worden sind, die Rückkehr zu einem besseren Zustande, sobald die tonischen Mittel angewandt werden: dieses sind die

Umstände, welche uns auf eine eigenthümlichere Weise die Aufmerksamkeit in der Beobachtung, welche man eben gelesen hat, aufzufordern scheinen.

Nicht nur die Kräfte hoben sich wieder, als man die China gab, sondern auch der Durchfall hörte auf; die trockene und braune Zunge nahm ein natürliches Ansehen wieder an, und das Sehnenhüpfen verschwand.

Der Bodensatz des Urins zeigte sich zu eben der Zeit, als sich die verschiedenen Symptome besserten.

144. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris; Elend. Im Anfange Schmerz in der Magengegend, Mangel an Efslust; hierauf adynamische Symptome; schwarze Zunge; Petechien; äufserster Grad von Schwäche u. s. w. Aufeinander folgende Anwendung der Blutentziehungen, der Blasenpflaster, des Kamphers, der China, des Calomels. Langsame Besserung.

Ein Geschäftsverwalter, zwanzig Jahre alt, von einer schwachen Constitution, kaum einige Zeichen von Mannbarkeit darbietend, wohnt seit ungefähr einem Jahre zu Paris. Seit dieser Epoche ist er in einem elenden Zustande und nährt sich schlecht. Gleichwohl genofs er eine gute Gesundheit bis zu dem Anfange des Monats November 1821. Zu dieser Zeit fing er an einen beständigen Schmerz in der Magengegend zu empfinden; seine Efslust verminderte sich, seine Kräfte verloren sich sichtbar. Er fuhr nichts desto weniger fort an den Strafsenecken, allen Witterungswechseln ausgesetzt, zu bleiben. Er ist gezwungen, das Zimmer seit zwei oder drei Tagen nur zu hüten; er tritt den 29. November in die Charité. Bei dem Besuche des 30. bietet er den folgenden Zustand dar:

Mageres, gelbes Gesicht, Abspannung und Erschöpfung ausdrückend; träge Augen; augenscheinlicher Anfang von Schwäche; richtige, aber langsame Antworten. Einiges Sehnenhüpfen der linken Hand; die Zunge ist schon in ihrer Mitte trocken und bräunlich, an den Rändern und an der Spitze feucht und von einer kirschrothen Farbe; lebhafter Durst, Gefühl von Hitze in dem Munde; leichter Schmerz bei dem Drucke in der Magengegend; der übrige Theil des Unterleibs ist geschmeidig und schmerzlos; Durchfall erst seit zwei Tagen (fünf oder sechs flüssige Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden); häufiger, schwacher Puls, heifse Haut, von einer merkwürdigen Trockenheit; beschleunigte Respiration; häufiger, trockener Husten.

Dieser Kranke war schon in einem ziemlich vorgerückten adynamischen Zustande; seine düstern Augen, seine trägen Augenlider, seine erschöpfte Gestalt, seine mühsamen Bewegungen, und besonders die schwächenden Verhältnisse, die seinem gegenwärtigen Zustande vorausgegangen waren, alles schien anzu-

kündigen, dafs es nothwendig wäre, die erschöpften Kräfte wieder zu heben zu suchen; aber es war zugleich eine Reizung der Lungen und der Verdauungswege vorhanden. Mufste man sich zuerst beschäftigen, sie zu bekämpfen? Konnte man nicht fürchten, dafs, wenn man sie vernachlässigte, sie auf die entzündeten Organe den Rest der Kräfte concentriren, und auf diese Weise die allgemeine Schwäche vermehren würde? Aber wenn man die Nothwendigkeit annimmt, zuerst die Reizung zu bekämpfen, mufste man sie einzig durch Ableitungs- und Reizmittel der Haut zu versetzen suchen? Sollte man sie direct durch Blutentziehungen anzugreifen versuchen? H. Lerminier wollte erproben, welche Wirkungen durch dieses letztere Mittel hervorgebracht würden. Zwanzig Blutegel wurden an den After gesetzt; sie entleerten reichlich Blut; keine ansehnliche Veränderung trat in dem Verlaufe des Tages ein. Die Nacht delirirte der Kranke. An dem Morgen des 1. December war der Verstand unversehrt; aber das stuporöse Ansehen war noch ausgesprochener als am Tage vorher. Der Unterleib war mit zahlreichen Petechien von einer blafsrothen Farbe bedeckt. Der Zustand der Zunge hatte sich nicht geändert; ein einziger Stuhlgang hatte Statt gehabt. Der Puls, sehr schwach, regelmäfsig, schlug hundert und zwölf Mal in der Minute; man zählte in demselben Zeitraume nur neun und zwanzig Einathmungsbewegungen. Der Husten dauerte fort. Das Sehnenhüpfen hatte sich vermehrt.

Die ableitende Blutentziehung am After schien die Heftigkeit der entzündlichen Symptome der Brust und des Unterleibs vermindert zu haben; aber die Schwäche hatte Fortschritte gemacht. Das Delirium, das Sehnenhüpfen kündigten eine Steigerung, oder vielleicht besser, eine Verkehrtheit der Verrichtungen des Nervensystems an. Wenn indessen diese verschiedenen Symptome, so wie die Schwäche, das Resultat der Entzündung der Verdauungswege gewesen wären, hätte nicht die augenscheinliche Verminderung dieser von einer allgemeinen Besserung begleitet werden müssen? Nun aber befand sich der Kranke augenscheinlich weniger gut als den Tag vorher. Zwei Blasenpflaster wurden auf die Unterschenkel gelegt. Ein Klystier aus Kamillen wurde mit dem Zusatze von zwölf Gran Kampher gegeben; innerlich verschrieb man nur die Gerstentisane, mit dem Weinsteinzuckersaft geschärft. Die Nacht war weit ruhiger als die vorhergehende.

Den 2. December war das stuporöse Ansehen geringer; die Zunge war feucht und roth, der Unterleib geschmeidig. Das Klystier war nicht wieder abgegangen. Man bemerkte kein Sehnenhüpfen mehr. Die Petechien hatten sich vermehrt; einige waren auf der Brust vorhanden.

Die Besserung war offenbar; sie konnte vernünftiger Weise der Behandlungsweise zugeschrieben werden. Der Kranke erhielt in dem Verlaufe des Tages ein zweites Klystier mit dem Zusatze von vier und zwanzig Gran Kampher. Den Abend wurden seine Unterschenkel mit Senfteigen bedeckt. (Versüfste Gerstentisane, Latwerge [1]). Dieses Mal ging das Klystier, kurze Zeit nachdem es gegeben worden war, wieder ab. Der Kranke delirirte einen grofsen Theil der Nacht hindurch.

Den 3. Obgleich seine Antworten klar und bestimmt waren, so hörte man ihn doch von Zeit zu Zeit laut sprechen, und unzusammenhängende Gespräche halten. Die Adynamie machte Fortschritte; die Zunge wurde von neuem braun; die Haut behielt ihre Trockenheit. (Mineralische Limonade, zwei neue Blasenpflaster auf die Oberschenkel.)

Um drei Uhr des Nachmittags hatte ein allgemeiner und starker Schweifs Statt. Gleichwohl schien der Zustand des Kranken, weit entfernt, sich zu bessern, den andern Tag schlimmer als jemals. Das Gesicht war leichenhaft, die Zunge, so wie die Zähne und die Lippen, schwarz und trocken; der Unterleib schwoll an; es fand kein Durchfall Statt. Die Respiration beschleunigte sich von Neuem; der Puls konnte kaum gefühlt werden; die Ideen verwirrten sich in Zwischenräumen. (Der wässerige Aufgufs der China mit Sauerhonig, Borretsch, Klystier aus Kamillen mit zwölf Gran Kampher; sechs Paquets von Kampher und Salpeter [2]), mineralische Limonade eine Tasse Wein.)

Den 5. Derselbe Zustand; dieselbe Verordnung.

Den 6. Der Kranke schien die an ihn gerichteten Fragen nicht mehr zu verstehen. Er sprach, stotternd, einige unverständliche Worte aus. Die Petechien dauerten fort; die Respiration war langsam geworden.

Den 7. und 8. Nichts Neues. Der Kranke schien bis zu dem äufsersten Grade der Adynamie gekommen, sein Tod schien nahe zu sein. (Fortsetzung derselben Heilmittel.)

Den 9. Zwölf Gran Calomel wurden gegeben, um die Verstopfung zu bekämpfen; ein Stuhlgang hatte Statt. Man fügte zu den anderen Getränken eine Abkochung der virginischen Schlangenwurzel mit dem Pomeranzenschalen-Zuckersaft versüfst. Der sehr kleine Puls war von einer merkwürdigen Unregelmäfsigkeit.

Von dem 9. bis zum 13. verschwanden die Petechien. Die Kräfte schienen sich ein wenig wieder zu heben.

---

[1]) Looch. A. d. Ueb.

[2]) Jedes Paquet enthält sechs Gran Kampher und sechs Gran Salpeter. Man gibt eins alle drei Stunden.

Den 14. Das Ansehen des Gesichts war natürlicher, die Augen hatten mehr Ausdruck, der Verstand war weniger schwach, die Sprache leichter; die Zunge, feucht, war in ihrer Mitte nicht mehr braun; sie konnte ziemlich leicht aus dem Munde hervorgestreckt werden, was die vorhergehenden Tage nicht Statt hatte. Ein leichter Durchfall war vorhanden. (Zwei Fleischbrühen wurden erlaubt.)

In der Nacht von dem 16. war die Aufregung äufserst grofs; es offenbarten sich convulsivische Bewegungen.

Den 17. war Alles in die Ordnung zurückgekehrt. Von diesem Tage an gerechnet, ging es mit dem Kranken immer besser. Seine Kräfte jedoch stellten sich nur sehr langsam wieder her, was ohne Zweifel durch den Durchfall erklärt werden kann, der ziemlich lange Zeit fortdauerte, und der sich überdiefs nur von dem Augenblicke an offenbarte, wo die Natur anzufangen schien, der Heilung zuzuschreiten. Der wässerige Aufgufs der China wurde bis zu dem Anfange Januars fortgesetzt. Zu dieser Zeit war das Gesicht des Kranken vortrefflich; er wurde beleibt und hatte grofse Efslust. Er verliefs das Hospital gegen den 15. Januar in sehr gutem Wohlsein.

Hier ist nochmals ein Fall, wo ein Kranker, der einen fast verzweifelten Zustand in dem Augenblicke darbot, wo er tonische Mittel zu nehmen anfängt, zu der Gesundheit in dem Mafse zurückkehrt, als die China, die virginische Schlangenwurzel, der Kampher, der Wein u. s. w., reichlich angewandt werden. Während der Anwendung dieser Mittel sahen wir die Zunge feucht werden, die Haut ihre brennende Hitze und ihre Trockenheit verlieren, den Verstand seine Unversehrtheit wieder erlangen, die convulsivischen Bewegungen verschwinden, die Kräfte sich wieder einstellen u. s. w. Wie ungünstig schien nicht die Prognose zu sein? Das Gesicht war während mehren Tagen das eines Mannes im Todeskampfe, und die Erfahrung hat gezeigt, dafs dieser Zustand des Gesichts fast immer ein hervorstechendes Zeichen des Todes ist. Wir wollen hier mit Hippokrates wiederholen: *In acutis morbis, non omnino tutae sunt praedictiones, neque mortis, neque sanitatis.* (Aph.)

Man liest in Grant (*Recherches sur les fièvres, tome* 2.) eine Beobachtung, die gut geeignet ist, nachzuweisen, dafs gewisse Individuen in sich eine besondere Anlage tragen, von adynamischen Symptomen ergriffen zu werden, sobald sie von irgend einer etwas schweren Krankheit befallen sind. Der Gegenstand dieser Beobachtung ist ein junges Mädchen, welches zwei Jahre, nachdem es ein typhöses Fieber mit Nasenbluten und Petechien gehabt hatte, gleichzeitig mit ihren Brüdern und Schwestern

geimpft wurde. Bei diesen endigten sich die Blattern, welche erschienen, glücklich und leicht. Bei dem jungen Mädchen, im Gegentheile, sah man nach Verlauf von fünf Tagen die an dem Arme gemachten Stiche bläulich werden, aufschwellen und eine blutige Jauche aushauchen. Den siebenten Tag erschienen zahlreiche Petechien, und man beobachtete alle Symptome eines faulichten Fiebers, welches den Blatternausschlag complicirte, und den Gang desselben hinderte. Glaubt man, dafs man in einem solchen Falle zu einer antiphlogistischen Behandlung hätte Zuflucht nehmen müssen?

Nichts war während dem ganzen Verlaufe der Krankheit veränderlicher als der Zustand der Respiration. Wir fanden sie von dem einen Tage zu dem anderen, leicht oder erschwert, langsam oder auf besondere Weise beschleunigt. H. Lerminier fürchtete anfangs das Vorhandensein einer Entzündung des Parenchyms der Lungen; aber bald schienen ihm diese raschen Abwechselungen ganz an den Zustand des Nervensystems gebunden zu sein. Dieses ist nicht das einzige Mal, dafs wir eine ähnliche Störung der Respiration bei Individuen beobachtet haben, die von schweren Fiebern befallen waren; und nach dem Tode haben wir die Lungen in einem vollkommen gesunden Zustande gefunden. Bei anderen Kranken, im Gegentheile, deren Respiration immer sehr ruhig gewesen war, hat uns die Oeffnung der Leiche eine mehr oder weniger ausgedehnte Lungenentzündung gezeigt.

Ist die Reizung des Nervensystems nicht noch eine sehr merkwürdige Erscheinung, so gewöhnlich sie übrigens auch sein mag, welche durch das Delirium, durch das Sehnenhüpfen u. s. w., inmitten der allgemeinen Schwäche der anderen Systeme bezeugt wird? So sieht man bei den grofsen Hämorrhagien die Kranken, obschon erschöpft durch den ungeheuren Blutverlust, den sie erleiden, oft inmitten mehr oder weniger heftiger Convulsionen unterliegen. Hat in diesem Falle der Kampher beigetragen, die gesteigerte oder verkehrte Verrichtung des Gehirns und seiner Anhänge zu beruhigen? Bemerken wir, dafs eine offenbare Besserung auf die Anwendung des ersten Klystiers mit Kampher, welches ganz behalten wurde, folgte, während dafs die Symptome zum Theil nach dem zweiten Klystiere, das zum Theil abging, wieder erschienen.

Wenn übrigens die physiologische Wirkung des Kamphers recht dargethan ist, so ist diefs unglücklicherweise nicht eben so mit seinen therapeutischen Eigenschaften. Die Geschichten von Vergiftung, die an dem Menschen gesammelt wurden, die an den lebenden Thieren gemachten Versuche laufen gleichfalls darauf hinaus, zu beweisen, dafs diese Substanz das Gehirn stark reizt; und gleichwohl verschreibt man ihn oft als geeignet, das

Nervensystem zu beruhigen. Andere Male, in der That, wendet man ihn unter dem Namen zertheilendes Reizmittel an. Welche Widersprüche! Ist der Kampher oft nur dadurch wirksam, dafs er eine Reizung einer andern entgegensetzt, indem er die Wirkungsweise des Nervensystems verändert, so wie es viele sogenannte krampfstillende Heilmittel zu thun scheinen? Endlich hat der Kampher, wie mehre andere Substanzen, eine nach seinen verschiedenen Dosen verschiedene Wirkung? Wenn wir die Schriftsteller zu Rathe ziehen, so werden wir sie sehr wenig unter einander übereinstimmend finden. So lehrt uns Cullen, dafs, nachdem er den Kampher sehr oftmals angewandt habe, er noch nicht wüfste, ob dieses Heilmittel nützlich oder schädlich gewesen wäre. Hoffmann ist bestimmter: er betrachtet den Kampher mit dem Salpeter vereinigt als eins der besten Heilmittel, welches man in allen Fällen von bösartigen Fiebern geben könne. Ich glaube, dafs es sich mit dem Kampher wie mit dem Fingerhut verhält. Wenn die Untersuchungen einer grofsen Zahl von Aerzten über die therapeutischen Eigenschaften dieser Substanzen oft zu den entgegengesetztesten Resultaten geführt haben, so geschah es, weil die Beobachter nicht auf eine hinreichend bestimmte Weise angezeigt haben, bei welcher Gesammtheit von Symptomen sie zu denselben Zuflucht genommen hatten. Man hat gleichfalls nicht genug Rücksichten auf die Verschiedenheiten gehabt, welche der Kampher in seiner Wirkungsart, je nach dem Zustande der Organe, nach den Temperamenten und den individuellen Anlagen darbieten mufste. Wir haben z. B. bei einigen Individuen, die mit einer grofsen Empfänglichkeit der Nerven begabt waren, eine Art von besonderer, dem Gehirne durch den Kampher aufgedrückten Reizung beobachtet. Diese Individuen fühlten sich, nachdem sie Kampher im Klystier in ziemlich mittelmäfsiger Gabe (zwanzig bis dreifsig Gran) erhalten hatten, plötzlich mit einer aufserordentlichen Leichtigkeit begabt; es schien ihnen, nach dem Ausdrucke, welchen alle gebrauchten, dafs sie auf dem Punkte ständen davon zu fliegen. Diese merkwürdige Wirkung, wovon ich selbst mit H. Lerminier ein Beispiel an einem jungen Engländer gesehen habe, dauerte einige Stunden, und verlor sich nach und nach. Aehnliche Beobachtungen sind von H. Magendie gemacht worden [1]).

---

[1]) Der folgende Fall, der von meinem Vater an dem königlichen Hôtel der Invaliden, im Jahre 1806, beobachtet wurde, scheint mir noch sehr geeignet, zu beweisen, wie sehr veränderlich die Wirkungen des Kamphers je nach den Individuen sind. Ein Greis trat in die Krankenstube der Invaliden in dem äufsersten Grade von Alterschwäche: ein Klystier mit Kampher wurde ihm gegeben. Bald erlitt dieser Mann, dessen Zeugungstheile seit langer Zeit von der vollkommensten Trägheit

Die Petechien sind bei diesem Kranken sehr zahlreich gewesen. Sie erschienen, ehe irgend eine Art von reizender Behandlung angewandt worden war. Es ist daher nicht diese, welche sie hervorgebracht hatte, wie es de Haën glaubte.

145. *Beobachtung.* **Neuer Aufenthalt zu Paris; schlechte Nahrung und Mangel an Arbeit. Zu der Zeit des Eintritts, allgemeine Symptome von Adynamie mit hartem Pulse. In Folge eines Aderlasses, Nasenbluten, Zunahme der Schwäche; Delirium; Petechien; schwarze Zunge; Auftreibung des Unterleibs u. s. w. Zustand, der als ein verzweifelter betrachtet wurde. Tonische Behandlung. Heilung.**

Ein Maurer [1]), zwanzig Jahre alt, erst seit einigen Monaten zu Paris, von schwarzen Haaren, sehr brauner Haut, wenig entwickelten Muskeln, nährte sich gewöhnlich schlecht; er war seit seiner Ankunft in der Hauptstadt oft ohne Arbeit; gleichwohl fing seine Gesundheit erst gegen den 20. Mai an in Unordnung zu gerathen. Hierauf empfand er ein allgemeines Unwohlsein, Kopfschmerz, eine sehr ausgesprochene physische und moralische Abspannung; seine Eſslust verminderte sich, dann verlor er sie gänzlich. Den 25. Mai hörte er zu arbeiten auf, wurde bettlägerig, und trank nur einige verdünnende Tisanen. Er trat den 6. Juni in die Charité. Das erste Mal als wir ihn sahen, fiel uns das stuporöse Ansehen auf, welches schon in dem Ganzen seiner Physiognomie herrschte; seine Züge waren eingesunken; seine trägen Augenlider hoben sich nur mit Mühe; das Auge war düster und wenig in Harmonie mit den umgebenden Gegenständen; der Mund blieb halb offen, die Antworten waren langsam, mühsam, die Bewegungen schwer; der Puls, häufig, zusammengezogen, verwischte sich nicht, wenn man ihn zusammenzudrücken versuchte, ein reichlicher Schweiſs bedeckte die Haut; die Zunge, von einem ziemlich lebhaften Roth, neigte sich zur Trockenheit. Fünf bis sechs Stuhlgänge nur, die aus braunen und harten Materien bestanden, hatten seit dem Eintritte der Krankheit Statt gehabt. Der Urin war roth und selten; eine leichte Hitze längs dem Kanale der Harnröhre begleitete seine Ausleerung.

Es fand bei diesem Kranken eine Mischung von Schwäche und von entzündlichen Symptomen Statt, welche zu glauben

---

befallen waren, eine heftige Erection. Nach Verlauf von zwei Tagen erhielt er zum zweiten Male Kampher; und es erzeugte sich dieselbe Erscheinung wieder. Dieser Fall ist um so merkwürdiger als der Kampher von mehren Aerzten als ein Mittel zur Unterdrückung des Geschlechtstriebes, und als ein Gegengift der Canthariden angesehen worden ist.

[1]) Dieser Kranke ist von H. Chomel behandelt worden, welcher auf kurze Zeit H. Lerminier ersetzte.

geneigt machen konnten, dafs die Schwäche nur scheinbar wäre. Ein Aderlafs von zwei Becken wurde verordnet; es mufste daraus eine gute oder böse Wirkung entspringen, die geeignet war, Licht auf die wahre Natur der Krankheit zu werfen. Das aus der Vene gelassene Blut vereinigte sich zu einem breiten Klumpen, ohne seröse Flüssigkeit, der wenig consistent und von einer grünlichen, sehr dünnen Speckhaut bedeckt war. Der Kranke trank Gerstenwasser, und erhielt zwei erweichende Klystiere. Den Abend hatte ein starkes Nasenbluten Statt; die Nacht träumte er viel.

Den anderen Tag, den 8., fand eine bezeichnete Verschlimmerung aller Symptome Statt; gröfsere Schwäche, leichte Verwirrung der Ideen, einiges Sehnenspringen, trockene und in ihrer Mitte braune Zunge, derselbe Zustand des Pulses, Trockenheit der Haut. (Tisane und erweichende Klystiere.) Während der Nacht delirirte der Kranke vollkommen.

Den 9. Einige blasse, runde Flecken, von einer halben bis einer Linie im Durchmesser, waren auf der Brust zerstreut; die Augen blieben geschlossen; und nur erst nachdem man an den Kranken mit sehr lauter Stimme wiederholte Fragen gethan hatte, erhoben sich seine Augenlider; alsdann denjenigen, welcher ihn befragte, starr ansehend, und gewissermafsen alle seine Kräfte zusammenzunehmen scheinend, gelang es ihm, mit einer schwachen und schlecht articulirten Stimme, aber mit Richtigkeit zu antworten; er fiel alsdann in seinen Zustand von wachender Schlafsucht zurück. Auch streckte er nur mit vielen Anstrengungen die Zunge aus dem Munde; sie war zitternd, braun und sehr trocken; der Unterleib behielt seine Geschmeidigkeit; zwei Stuhlgänge hatten Statt gehabt; der Kranke war allein aufgestanden um sie zu verrichten. Die Respiration war kurz und von einer merkwürdigen Häufigkeit; gleichwohl war kein Husten vorhanden; die Percussion und die Auscultation kündigten keine Verletzung der Lungen an. Diese Beschleunigung der Respiration schien vielmehr an die allgemeine Störung des Nervensystems gebunden zu sein. (Dieselbe Behandlung.)

Die Nacht vollkommenes Delirium.

Den 10. Leichter Durchfall seit dem vorhergehenden Tage, Anschwellung des Unterleibs; leichter niederdrückbarer Puls als die vorhergehenden Tage; übrigens derselbe Zustand. (Gerstentisane mit dem Zusatze von Salzsäure *ad gratam aciditatem;* Bähungen von Kamillen auf dem Unterleibe; zwei Blasenpflaster auf die Unterschenkel.)

Den 11. und den 12. Das stuporöse Ansehen erreichte den höchsten Grad. Vergebens drang man in den Kranken mit Fragen, er antwortete nicht mehr; seine starren Augen hatten

den Ausdruck derjenigen eines Menschen, der von allem, was ihn umgibt, abgezogen ist. Eine dicke, schwarze Kruste bedeckte die Lippen, die Zähne und die Zunge. Die Haut des Gesichts bot eine schmutzig gelbe, gleichsam erdfahle Farbe dar; man fühlte kein Flechsenspringen mehr; die Excremente und der Urin gingen unwillkürlich ab, ohne dafs der Kranke davon das Bewufstsein zu haben schien. In dem Zeitraume von einigen Minuten sah man abwechselnd die Respiration beschleunigt, keuchend, dann plötzlich langsam werden. Der häufige Puls floh unter dem Finger; die ganze Oberfläche des Körpers war ohne Wärme, und die Extremitäten schon kalt; die typhösen Flecken waren fast verwischt.

Gleichwohl war noch kein tonisches Mittel innerlich angewandt worden, und dieses Mal waren sie es nicht, welche man anklagen konnte, wenn die Zunge schwarz geworden, wenn die Lippen, die Zähne mit einer Rinde überzogen waren, wenn sich jeden Tag immer schwerere Symptome gezeigt hatten. Der schlechte Erfolg der ersten Blutentziehung erlaubte nicht dieselbe zu wiederholen. Der Verlust des Kranken schien fast gewifs; der tiefe Stupor, die fast leichenhafte Kälte der Haut, die äufserste Schwäche des Pulses, die Unwirksamkeit der bisher befolgten Behandlung, schienen die Anwendung eines tonischen Heilverfahrens zu gebieten. Es wurde mit Kraft angewandt. Wir werden die Wirkungen desselben sehen. (Verordnung: Reifswasser mit Gummi, mit dem Zusatze von funfzehn Tropfen Salzsäure auf eine Pinte. Eine Pinte Abkochung der China mit dem Zusatze von einem Drittel Wein und zwei Unzen Quittenzuckersaft; Gummitrank mit dem Zusatze von zwei Drachmen weichen Chinaextracts; zwei Tassen Wein; Trocknen der Blasenpflasterstellen der Unterschenkel, und Auflegen zweier anderer auf die Oberschenkel.)

An dem Morgen des 13. Der Zustand des Kranken war fast derselbe; nur beobachtete man, aufserdem, häufiges Flechsenspringen. Mehre Schriftsteller, und Pringle insbesondere, haben das Vorhandensein dieses Flechsenspringens als eine Gegen-Anzeige wider die Anwendung der tonischen Mittel betrachtet. Diese wurden gleichwohl fortgesetzt.

Den 14. war die Haut wieder warm geworden, der Puls hatte sich wieder gehoben; es fand weniger Sehnenhüpfen Statt, die Einathmungsbewegungen waren weniger unordentlich; aber auf der anderen Seite stellte sich der Verstand nicht wieder her, das stuporöse Ansehen nahm nicht ab; die Incrustirung der Zunge, der Lippen und der Zähne dauerte fort; der Kranke hatte beständig unwillkürliche Ausleerungen. Das Chinaextract wurde auf die Dose von einer halben Unze gebracht; aromati-

sche Einreibungen wurden auf dem Unterleibe und an den Gliedern gemacht.

Den 16. Der Ausdruck des Gesichts war etwas natürlicher; der Kranke fing an auf die Fragen ein wenig zu antworten. (Sechs Drachmen Chinaextract in dem Gummitranke mit dem Zusatze von zwanzig Tropfen Schwefeläther.)

Den 17. Merkliche Besserung; die Augen waren mit den umgebenden Gegenständen mehr in Harmonie, der Kranke war mehr Herr seiner Bewegungen, er streckte ziemlich leicht die Zunge hervor; die Respiration war ruhig, der Durchfall hatte sich etwas gemäfsigt; aber die Hitze der Haut war sehr erhöht, scharf und beifsend geworden; wenn man einige Zeit den Finger mit ihr in Berührung liefs, so erlitt man eine unangenehme, an den Schmerz grenzende Empfindung. Ungeachtet dieses Zustandes des Haut, wurden die tonischen Mittel nicht nur fortgesetzt, sondern verstärkt; man legte zwei neue Blasenpflaster auf den äufseren Theil der Unterschenkel; das Chinaextract wurde auf die Dose von einer Unze gebracht; Fortsetzung der Abkochung dieser Rinde; ein Klystier von China mit Kampher, Morgens und Abends, wurde verschrieben, die Glieder wurden mit einer Mischung von aromatischem Wein und Kampherspiritus eingerieben.

Den 18. und 19. fand noch eine offenbare Anstrengung zur Heilung Statt; der Ausdruck des Gesichts wurde unendlich natürlicher, die Antworten waren klar; der Kranke hatte sich zum ersten Male auf die Seite legen und darauf halten können; die Zunge, die Lippen und die Zähne hatten sich etwas gereinigt; es hatten seit dem Tage vorher nur zwei oder drei Stuhlgänge Statt gehabt, die immer noch unwillkürlich ausgeleert wurden; die brennende Hitze der Haut dauerte fort, und man bemerkte immer von Zeit zu Zeit einiges Sehnenhüpfen. Der Schwefeläther, welcher in den Gummitrank aufgenommen war, wurde durch eine Drachme destillirten Zimmetwassers ersetzt; aufserdem dieselbe Verordnung.

Den anderen Tag, den 20., waren wir über die gute, wahrhaft wunderbare Veränderung erstaunt, welche in dem Zustande des Kranken vorgegangen war; die Zunge war feucht geworden, und bot nur noch in ihrer Mitte eine leichte bräunliche Farbe dar; die Haut, die vier und zwanzig Stunden vorher noch so brennend war, hatte nur eine gelinde Wärme, der Puls war mittelmäfsig häufig; der Kranke drehte sich in seinem Bette mit einer merkwürdigen Leichtigkeit um; die Sprache war frei, sein Verstand hell; er hatte noch unwillkürliche Stuhlgänge. Keine kritische Erscheinung war dieser plötzlichen Besserung vorhergegangen. (Dieselbe Verordnung.)

Von dem 21. auf den 28. wurden sechs Unzen Chinawein

an die Stelle des Tranks gesetzt. Der Zustand des Kranken fuhr fort eben so befriedigend zu sein. Jeden Morgen fanden wir seine Haut mit einem leichten Schweifse bedeckt.

Die Kräfte hoben sich jeden Tag; der Puls behielt Häufigkeit. Die Zunge war feucht und von einer schönen rothen Farbe; sei es aus Schwäche oder aus Faulheit, der Kranke fuhr fort, seine Darmmaterien und seinen Urin unter sich gehen zu lassen. Der Durchfall war aufserdem sehr mäfsig. Zwei oder drei Stuhlgänge höchstens hatten in vier und zwanzig Stunden Statt gehabt.

Den 28. Der Kranke konnte sich noch nicht in seinem Bette setzen. Man setzte der Verordnung einige Efslöffel voll Maderawein zu, die in dem Verlaufe des Tages genommen werden sollten. Die Blasenpflasterstellen waren seit zwei oder drei Tagen ganz trocken.

In den ersten Tagen des Monats Juli verlor der Puls gänzlich seine Häufigkeit; der Durchfall hörte auf; der Kranke konnte aufrecht sitzen, und bald setzte man ihn auf einen Rollsessel. Er nahm anfangs, von dem 30. Juni bis zu dem 4. Juli, zwei Fleischbrühen und drei halbe Suppen täglich. Den 5. wurde ihm ein halbes Viertel bewilligt. Den 8. afs er die Viertelportion.

Von dieser Epoche an trat er wirklich in Genesung. Er erhielt nach und nach seine Kräfte und seine Beleibtheit während dem noch übrigen Theile des Monates Juli und in dem Anfange Augusts wieder. Er fuhr fort während dieser ganzen Zeit Chinawein zu nehmen, dessen Dose stufenweise von sechs Unzen des Tags auf eine vermindert wurde. Er verliefs das Hospital in gutem Wohlsein den 12. August.

Wir sehen nochmals in dieser Beobachtung eins der schwersten atactisch-adynamischen Fieber sich während der Anwendung der tonischen Heilmittel vermindern. Erinnern wir uns, in welchem verzweifelten Zustande sich der Kranke zu der Zeit befand, wo die China zuerst gegeben wurde. Rufen wir uns besonders jene allgemeine Kälte der Haut, jenen fadenförmigen Puls zurück, welche in den schweren Fiebern die gewöhnlichen Symptome eines sehr nahen Todes sind. Vier und zwanzig Stunden nach der Verordnung eines tonischen Heilverfahrens verschwanden diese tödtlichen Symptome, und von diesem Augenblicke an spricht sich das Streben zur Heilung immer mehr aus. Vergessen wir nicht zu bemerken, dafs die Dose der tonischen Mittel stufenweise vermehrt wurde. So gegeben, konnte sie es nicht auf eine gleichgültige Weise sein. Wenn die Krankheit nur in der Entzündung des Verdauungskanals bestanden hätte, so würde die China unter allen Formen durch den Mund

oder im Klystier gegeben, sehr schnell traurige Resultate gehabt haben. Ist es möglich, hier der Natur die Heilung des Kranken zuzuschreiben, oder zu sagen, dafs ungeachtet der tonischen Mittel die Heilung Statt hatte?

Zu derselben Zeit, als die peruvianische Rinde innerlich angewandt wurde, waren die unteren Glieder mit zahlreichen Blasenpflastern bedeckt, und eine Menge von Punkten der häutigen Hülle wurden gleichzeitig gereizt, ohne dafs dadurch ein ungünstiger Einflufs auf das Gehirn zu entstehen schien.

Die Blutentziehung, die zu der Zeit des Eintritts des Kranken verrichtet wurde, war nicht nur nicht vortheilhaft, sondern sie wurde von einer bezeichneten Verschlimmerung aller Symptome begleitet. Diese Thatsache hat uns an eine Bemerkung Pringle's erinnert, die in seinen Beobachtungen über das Hospitalfieber niedergelegt ist. In dem Anfange dieses Fiebers, sagt er, ist der Puls niemals *abgespannt*, sondern er ist sehr lebhaft, und ändert sich oft denselben Tag unter der Beziehung der Stärke und der Völle. Wenn man, in diesem Falle, zahlreiche und starke Aderlässe verordnet, um der falschen Anzeige der Entzündung zu begegnen, so wird der Puls häufiger und schwächer, und der Kranke fällt in das Delirium.

Das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, hat, wie dasjenige der vorhergehenden, ein erschwertes und merkwürdig beschleunigtes Athemholen zu der Zeit dargeboten, wo die nervösen Symptome am meisten ausgesprochen waren. Kein Symptom zeigte übrigens das Dasein von einer Entzündung der Lungen oder der Brustfelle an. Wir würden hier nur das wiederholen können, was wir in dieser Hinsicht in der vorhergehenden Beobachtung gesagt haben. Wir wollen nur hinzufügen, dafs Huxham diesen Zustand der Respiration in den schweren Fiebern sehr gut aufgefafst hatte. Man hüte sich, sagt er, an eine Lungenentzündung zu glauben, weil man eine grofse Angst, eine starke Beklemmung, die Empfindung von einem unerträglichen Gewichte auf der Brust beobachtet. Wie wir, bezog er diese Symptome auf die Störung des Nervensystems. (*Traité de la fièvre lente nerveuse.*)

Die Petechien zeigten sich acht und vierzig Stunden nach dem Aderlasse; sie blieben beständig wenig zahlreich und blafs. Sie verblichen und verschwanden zu der Zeit der höchsten Stärke der Symptome von Schwäche; die tonischen Mittel liefsen sie nicht wieder erscheinen.

146. *Beobachtung.* Neuer Aufenthalt zu Paris. Im Anfange Symptome von sogenanntem entzündlichen Fieber; Delirium in Folge von Blutentziehungen. Später, sogenannte gallichte Symptome; Brechweinstein; den Tag nach der Anwendung dieses, schwere Symptome, die denjenigen eines verderblichen Fieberanfalles ähnlich sind; Rück-

kehr dieses Anfalls die folgenden Tage; China, die zuerst als antiperiodisches, hierauf als tonisches Mittel gegeben wird.

Ein Geschäftsverwalter, achtzehn Jahre alt, von einer ziemlich schwachen Constitution, kastanienbraunen Haaren, weichen Muskeln, hatte immer einer guten Gesundheit genossen, er wohnte erst seit drei Monaten zu Paris, und hatte kein Elend erlitten. Den 11. Mai fühlte er, ohne bekannte Ursache, bei seinem Erwachen ein allgemeines Unwohlsein, Kopfweh; sein Geschmack war bitter. In dem Verlaufe des Tages fand Schauder Statt.

Den 12. wurde er bettlägerig.

Den 13. trat er in die Charité.

Den 14. bot er den folgenden Zustand dar:

Lebhafte Injection des Gesichts und der Bindehäute; duftende Haut, häufiger, entwickelter Puls; weifsliche, an der Spitze rothe Zunge, wenig lebhafter Durst, schmerzloser und geschmeidiger Unterleib, ein fester Stuhlgang in vier und zwanzig Stunden.

Dieses Individuum bot eine Vereinigung von entzündlichen Symptomen dar, welche eine Blutentziehung erforderten. Wenn man der Krankheit einen Sitz anwies, so konnte man sie als eine Magenentzündung betrachten, und von dieser alle anderen Symptome als eben so viele sympathische Erscheinungen herleiten. Ein starker Aderlafs wurde verrichtet; die Gerstentisane mit Sauerhonig verordnet. Das aus der Ader gelassene Blut vereinigte sich zu einem breiten, wenig festen, auf seiner Oberfläche grünlichen Klumpen. Während dem Verlaufe des Tages blieb der Zustand des Kranken fast derselbe; er hatte einige Uebelkeiten. Die Nacht war sein Schlaf durch die unzusammenhängendsten Träume beunruhigt; er ging nur ein Mal auf den Stuhl.

An dem Morgen des 15. dauerte das Fieber fort, die Zunge war weniger belebt. (Dreifsig Blutegel an den After.) Die Nacht war der Kranke sehr unruhig, und war in einem dem Delirium nahen Zustande.

Den 16. klagte er über einen unerträglich bitteren Geschmack; er hatte häufige Uebelkeiten und etwas Durst; die Zunge hatte sich seit dem vorhergehenden Tage mit einem dicken gelblichen Ueberzuge bedeckt, es hatte kein Stuhlgang Statt gehabt; die rothe Farbe der Wangen stach gegen die gelbe Farbe des Umkreises der Nasenflügel, der Lippen und der Bindehäute ab; der Puls war immer sehr häufig und voll, die Haut heifs und trocken.

Der Zustand des Kranken hatte also, seit dem vorhergehenden Tage, eine ansehnliche Veränderung erlitten. Auf die rein entzündlichen Symptome der vorhergehenden Tage war jene Gesammtheit von Symptomen gefolgt, welche man unter dem

Namen gallichte Symptome bezeichnet. H. Lerminier verschrieb zwei Gran Brechweinstein in einer Pinte Kalbsbrühe; aber da das Fieber noch heftig war, so liefs er die Anlegung von dreifsig Blutegeln an den After der Anwendung eines Brechmittels vorhergehen.

Der Kranke brach nicht, und ging nur ein Mal auf den Stuhl. Den anderen Tag, den 17., hatte die Zunge, von ihrem gelblichen Ueberzuge befreit, wieder ihre Röthe angenommen; aufserdem derselbe Zustand. (Gerstentisane mit Sauerhonig.)

An dem Abend wurde der Kranke, der den Tag ziemlich wohl hingebracht hatte, von einem heftigen Froste mit starker Schwerathmigkeit befallen. Um acht Uhr war der Frost nicht mehr vorhanden; aber der Kranke, von einer brennenden Hitze verzehrt, war in einen hohen Grad von Schwäche gesunken; nur in Zwischenräumen antwortete er auf die Fragen, und in Zwischenräumen delirirte er vollkommen. Die Respiration war hoch, beschleunigt, der Puls klein, zusammengezogen, unregelmäfsig; die Vorderarme waren der Sitz von zahlreichem Sehnenspringen.

Der Kranke war also plötzlich aus einem wenig schweren Zustande in einen solchen getreten, welcher von denjenigen als fast tödtlich angesehen wurde, welche ihn am Abend sahen. Gleichwohl fanden wir ihn an dem Morgen des 18. weniger schlecht. Die Respiration war freier; die Kräfte hatten sich gehoben; die geistigen Vermögen hatten ihre Klarheit wieder angenommen; das Sehnenhüpfen war seltener; der Puls regelmäfsig, hatte noch seine Kleinheit; das Gesicht drückte noch eine grofse Abspannung aus, ein gelinder Schweifs bedeckte die Haut; der Unterleib war aufgetrieben, kein Stuhlgang hatte Statt gehabt; die Blase, die durch eine ungeheure Menge Urin ausgedehnt war, machte einen beträchtlichen Vorsprung über dem Schambeine; man war genöthigt, sie mit dem Katheter auszuleeren; ein Blasenpflaster, aus einer Mischung von flüssigem Ammonium und Fett bereitet, wurde auf jeden Oberschenkel gelegt.

Derselbe Zustand bis zu dem 19. um sechs Uhr des Abends. Alsdann, Wiedererscheinen derselben Symptome als am 17., aber mit einer weit gröfseren Heftigkeit. Um neun Uhr schien der Kranke wie vom Schlagflusse getroffen; der Verlust des Bewufstseins war vollständig; die Augenlider blieben gesenkt; wenn man sie aufhob, so schien der Augapfel, der starr, unbeweglich war, unempfindlich für den Eindruck der Lichtstrahlen; die Nasenlöcher erweiterten sich mit Kraft bei jeder Inspiration, und jede Exspiration war von der passiven Erweiterung der Wangen begleitet; die Zunge, im Grunde des Mundes betrachtet, schien in ihrer Mitte trocken und braun; der Unterleib

war stark angeschwollen; die Häufigkeit der Arterienschläge war so grofs, dafs man sie nicht zählen konnte.

Den anderen Morgen, den 20., um sechs Uhr, Besserung, die derjenigen ähnlich war, welche wir schon den 18. beobachtet hatten. Der Kranke hatte sein Bewufstsein wieder erlangt, aber er hatte noch ein sehr bemerkbares stuporöses Ansehen; wie den 18. war die Haut feucht.

Diese periodische Rückkehr derselben Symptome unter dem dreitägigen Typus, der Frost, welcher ihren Eintritt ankündigte, der Schweifs der Haut, der sich in dem Mafse offenbarte als die schweren Symptome verschwanden, konnten auf die Vermuthung von dem Dasein eines verderblichen remittirenden Fiebers führen. Der zweite Anfall war heftiger als der erste gewesen; es war zu fürchten, dafs der dritte tödtlich sein würde.

Den 21., den Tag, wo dieser dritte Anfall sich zeigen mufste, gab man, zehn Stunden vor dem muthmafslichen Eintritte, zwölf Gran schwefelsaures Chinin durch den Mund, und eine Unze Chinapulver im Klystier.

Den Abend kehrte der Anfall nicht zurück. Gleichwohl gehörte noch viel dazu, dafs der Kranke aufser Gefahr war; der adynamische Zustand sprach sich immer mehr aus; die schwarze Farbe der Zunge hatte Fortschritte gemacht; ein ziemlich beträchtlicher Durchfall hatte sich eingestellt; die China wurde nichts desto weniger im Klystier in der Dose von einer halben Unze jeden Tag bis zu dem 25. in der Absicht fortgesetzt, jede Rückkehr der Anfälle zu verhüten.

Seit dem 20. hatten die Stellen der Blasenpflaster eine bräunliche Farbe angenommen; und den 23. bedeckte sie ein breiter Schorf. Die Lähmung der Blase dauerte fort, und der Urin wurde nur mit Hülfe des Katheters ausgeleert.

Den 25. waren die Zunge, die Lippen und die Zähne mit einer dicken schwarzen Kruste bedeckt; der Unterleib war stark angeschwollen; fünf oder sechs flüssige Stuhlgänge waren in das Bett erfolgt. Es fand zu gleicher Zeit beifsende Wärme der Haut, grofse Häufigkeit und Kleinheit des Pulses, welchen ein leichter Druck verschwinden liefs, sehr ausgesprochenes stuporöses Ansehen, Erschlaffung der geistigen Vermögen, gänzlicher Verlust des Gedächtnisses, sehr grofse Muskelschwäche, Brandschorfe auf den Stellen der Blasenpflaster, auf dem Kreuzbeine und auf dem linken grofsen Trochanter, Lähmung der Blase, Statt. Die Rückkehr der Anfälle schien nicht mehr zu befürchten zu sein.

Mufste man bei diesem Zustande nur auf die unzweifelhafte Entzündung der Verdauungswege Rücksicht nehmen, und nur einfache beruhigende Mittel anwenden? Mufste man vielmehr den allgemeinen Zustand der Kräfte in Erwägung ziehen, deren

wahre Abwesenheit mehre Symptome anzuzeigen schienen? Mufste man mit Brown annehmen, dafs auf die Periode von allgemeiner Erregung eine Periode von Schwäche gefolgt war, oder mit Broussais sagen, dafs die Kräfte nicht fehlten, sondern dafs sie auf den Verdauungskanal ganz concentrirt wären? Wenn man diese letztere Meinung annahm, wäre dies selbst ein Beweggrund gewesen, die tonischen und erregenden Heilmittel zu verwerfen? Gibt es nicht mehre Fälle von äufseren Entzündungen, wo die tonischen Mittel entweder innerlich oder auf die entzündeten Oberflächen selbst mit Vortheil angewandt werden? H. Lerminier verordnete ein Klystier aus Kamillen mit fünf Tropfen von wesentlichem Wachholderöl; die Citronenlimonade zum Getränk; zwei Fleischbrühen, eine Pinte Abkochung der *polygala*, eine andere Pinte Abkochung von zwei Drachmen der Angelika mit dem Zusatze von zwei Unzen Nelkenzuckersaft. Man weifs, wie sehr Hildebrand, in den schweren Fiebern, die Anwendung der Angelikawurzel gerühmt hat; er zog sie als weniger theuer, und zugleich als wirksamer, der Giftwurzel und der virginischen Schlangenwurzel vor. Einschmierungen von kampherhaltigem Kamillenöl wurden auf dem Unterleibe gemacht.

Vier und zwanzig Stunden nach der Einleitung dieser Behandlungsweise war die Zunge feucht geworden, und war nur noch wenig braun in ihrer Mitte; der Puls hatte sich gehoben und hatte weniger Häufigkeit; der Ausdruck des Gesichts war natürlicher, die Augen besonders waren mehr in Harmonie mit den umgebenden Gegenständen. Der Kranke antwortete deutlich und mit Bestimmtheit auf die Fragen; er sprach von seinem leidenden Zustande wie ein Mensch, der die ganze Unversehrtheit seiner geistigen Vermögen besitzt; aber er wufste durchaus nicht wo er war; er hatte über sein vergangenes Dasein nur verworrene Ideen; es war ihm selbst unmöglich, sich zu erinnern, was ihm Tags vorher begegnet war, oder selbst, was er zwei oder drei Stunden vorher gethan hatte. Die Anschwellung des Unterleibs hatte sich nicht vermindert; der Durchfall war eben so beträchtlich; der Kranke liefs den Stuhlgang unter sich gehen, er liefs den Urin nur mittelst dem Katheter. Die Brandschorfe wurden mit kampherhaltiger China bedeckt. Aufserdem dieselbe Verordnung, und noch eine Tasse Wein.

Den 27. Der wässerige Aufgufs der China wurde an die Stelle der Abkochung der *polygala* und die mineralische Limonade an die der Citronenlimonade gesetzt.

Von dem 28. Mai bis zum 6. Juni hatte eine schnelle Besserung Statt. Dieselben Heilmittel wurden fortgesetzt; wir sahen während ihrer Anwendung die Zunge jeden Tag ein immer natürlicheres Ansehen wieder annehmen, den Unterleib wieder geschmeidig werden, den Durchfall sich mäfsigen, dann gänzlich

aufhören, den Puls langsamer werden, den Stupor verschwinden, die Kräfte sich wieder herstellen, das Gedächtnifs zurückkehren, die Wunden der Blasenpflaster vernarben, und die Geschwüre auf dem Kreuzbeine, so wie diejenigen auf dem grofsen Trochanter, welche auf das Abfallen der Schorfe gefolgt waren, rein werden und eine schöne rothe Farbe wieder annehmen.

Während dieser ganzen Zeit hatte kein Schweifs, keine Erscheinung Statt, die als kritisch hätte betrachtet werden können.

Den 6. Juni hatte der Puls nur noch eine mittelmäfsige Häufigkeit, und die Wärme der Haut hatte ihr Beifsen verloren; der Durchfall hatte gänzlich aufgehört. Der Kranke, der auf dem Punkte in Genesung zu treten schien, verlangte dringend Nahrungsmittel. Unglücklicher Weise machte das Geschwür des grofsen Trochanter täglich Fortschritte. Die reichliche Eiterung, die daraus entsprang, verhinderte den Kranken, seine Kräfte wieder zu erlangen; sie konnte selbst die Ursache eines Rückfalls und des Todes werden. Der wässerige Aufgufs der China wurde durch sechs Unzen Chinawein ersetzt. Unzählige Beobachtungen beweisen die guten Wirkungen dieser Substanz in allen Fällen von starker Eiterung ohne lebhafte allgemeine Reaction. De Haën besonders hat die Vortheile derselben bezeichnet. (*Rat. med., pars undecima, caput primum.*)

Der Chinawein wurde in der Dose von sechs bis acht Unzen täglich während dem ganzen Verlaufe des Monates Juni und dem Anfange Juli's fortgesetzt. Während dieser Zeit hörten die Geschwüre endlich auf sich auszudehnen; das des Heiligenbeins vernarbte ziemlich schnell; aber die Ränder des Geschwürs auf dem grofsen Trochanter lösten sich ab. Es gelang nach und nach, ihre Wiedervereinigung mittelst eines methodischen Druckes zu bewirken. Die Vernarbung war den 15. Juli noch nicht vollkommen. In dem Mafse als die Schwärung abgenommen hatte, war der Puls immer weniger häufig geworden. Von den ersten Tagen des Juli an hörte jede Art von Fieber auf, und da die Eiterung nur noch sehr wenig stark war, so wurde der Gebrauch des Chinaweins ausgesetzt. Der Kranke war in dem befriedigendsten Zustande; er fing an in den Sälen und in dem Garten des Hospitals spatzieren zu gehen; er afs die Viertelportion, und trank jeden Tag zwei Tassen Wein.

In der Nacht von dem 15. auf den 16. Juli erschienen auf dem Gesäfse acht bis zehn blatternartige Pusteln. Den anderen Tag zeigten sich einige auf den Armen und in dem Gesichte. Roth und conisch anfangs, waren sie schon ungefähr dreifsig Stunden nach ihrem Erscheinen weifs. Vier oder fünf waren in ihrer Mitte eingedrückt; die übrigen behielten ihre zugespitzte Form. Man bemerkte einige zusammengeflossene in der Lendengegend. Nach Verlauf von drei Tagen waren alle abge-

trocknet. Uebrigens begleitete keine fieberhafte Bewegung, keine Unordnung diesen Ausschlag, welcher uns den unechten Menschenpocken sehr ähnlich zu sein schien. Der Kranke trug die Zeichen der Schutzpocke.

Während den vierzehn letzten Tagen des Juli schwollen die Füfse jeden Abend leicht ödematös an. Diese passive Einsackung wurde durch den bitteren diuretischen Wein der Charité bekämpft, und zertheilte sich in dem Mafse, als sich die Kräfte wieder einfanden. Der Kranke trat in sehr gutem Wohlsein den 6. August aus.

Wir haben schon in dem Laufe dieser Beobachtung versucht, die Umstände hervortreten zu lassen, welche sie besonders merkwürdig machen. Wir haben gesehen, dafs die entzündlichen Symptome, welche in dem Anfange vorhanden waren, durch starke und zahlreiche Blutentziehungen bekämpft wurden; dafs später ein Brechmittel gereicht wurde; es gab zu keiner Ausleerung Veranlassung; und den anderen Tag zeigte sich eine erste Verdoppelung, welche der Krankheit den Charakter eines verderblichen remittirenden Fiebers gab. Die zweite Verdoppelung war noch schrecklicher; die China wurde alsdann mit Erfolg gegeben. Ich will nicht untersuchen, wie die guten Wirkungen der China in diesem Falle erklärt werden können; ich begnüge mich, die Thatsache zu erzählen und zu erinnern, dafs es hinreicht, die Bücher aufzuschlagen, um unzählige Beispiele von analogen Fällen zu finden. Würden ähnliche Erfolge erhalten worden sein, wenn die Magen-Darmreizung die hauptsächlichste Rolle in dieser Gesammtheit von furchtbaren Erscheinungen, welche die Anfälle charkterisirten, gespielt hätte? In dieser Reizung kann der Ausgangspunkt sein, aber in ihr liegt nicht die ganze Krankheit.

Als nur noch die sehr schweren Symptome eines der heftigsten adynamischen Fieber übrig war, ist es auch ein ausgezeichnet tonisches Heilverfahren, welches man diesen Symptomen entgegensetzt; während dieses Heilverfahren angewandt wurde, kehrte die trockene und schwarze Zunge schnell zu ihrem natürlichen Zustande zurück.

Endlich, als eine starke Eiterung den Kranken erschöpfte, wurden gleichfalls durch die China, die in einer beträchtlichen Dose gegeben wird, die Kräfte unterhalten.

Wir müssen auch den blatternartigen Ausschlag und das Oedem bezeichnen, welches während der Genesung erschien: ein Resultat der allgemeinen Schwäche; dieses Oedem verschwand in dem Mafse als sich die Kräfte wieder einfanden.

Drittes Capitel.

Summarischer Inhalt [1]).

Erster Artikel.

Aetiologie.

Gibt es eine gewisse Zahl von Ursachen, welche man, mit irgend einem Grunde, als die Krankheiten erzeugt habend, betrachten könne, von welchen die vorhergehenden Beobachtungen Beispiele liefern?

Unter den Individuen, die den Gegenstand dieser Beobachtungen ausmachen, hatten mehre Kummer und Aerger erlitten; andere waren, während einer mehr oder weniger langen Zeit, allen Bedrängnissen des Elends unterworfen; der Arbeit beraubt, hatten sie, um zu leben, nichts als eine ungesunde oder unzureichende Nahrung gehabt. Andere hatten sich durch Arbeiten erschöpft; sie hatten lange Nachtwachen ausgestanden; einige andere hatten häufige Diätfehler begangen, oder hatten sich verschiedenen Arten von Ausschweifungen überlassen; aber bei einer grofsen Zahl hatte keiner dieser Einflüsse gewirkt. Sie hatten sich immer gut genährt; sie hatten immer gearbeitet, ohne sich zu ermüden, sie hatten keine Ausschweifung begangen. Die Resultate, zu welchen wir in dieser Hinsicht gelangt sind, stimmen mit denjenigen überein, welche H. Louis erhalten hat. Er führt nur eine kleine Zahl von Individuen an, bei welchen eine schlechte Ernährung einer der Umstände gewesen ist, welche der Entwickelung ihrer Krankheit vorhergegangen sind. Bei einigen anderen hatten übermäfsige Strapazen, moralische Anstrengungen gewirkt; aber bei der gröfsten Zahl beweist wenigstens nichts, dafs diese verschiedenen Einflüsse eine Rolle bei der Erzeugung der Fieber gespielt haben.

Was wir von den Handwerkern sagen, die in den Hospitälern behandelt wurden, würden wir auch von den andern Klassen der Gesellschaft sagen können. Ich will unsere jungen Zöglinge der Medicin zum Beispiele nehmen. Man hat die Miasmen der Orte für Zergliederung als eine der Ursachen angesehen, welche bei ihnen das typhöse Fieber so gemein machen. Gleichwohl kann ich versichern, dafs bei einer sehr grofsen Zahl die Krankheit erscheint, ehe sie die Amphitheater besucht haben. Sie ist gar nicht selten bei den die Rechte Studirenden, und endlich beobachtet man sie ziemlich oft unter den jungen Leuten, welche ihre Classen in Collegien durchmachen, wo sie eingeschlossen leben. Man hat auch, bei den Studenten, die schlechte Nahrung, die Ausschweifungen angeklagt, und gleich-

---

[1]) Dieser summarische Inhalt bezieht sich besonders auf unsere Fälle von Darmschleimdrüsen-Entzündung.

wohl habe ich sie oft junge Leute befallen sehen, welche sich gut nährten und deren Verhalten sehr regelmäfsig gewesen war.

Es ist ein anderer, weit allgemeinerer Umstand, welcher aus unseren Beobachtungen, so wie aus denjenigen der HHrn. Petit, Serres, Bouillaud und Louis hervorgeht; nämlich die neue Ankunft zu Paris. Unter den Individuen, welche den Gegenstand der vorhergehenden Beobachtungen ausmachen, gibt es eine grofse Zahl, welche zu Paris erst einige Wochen oder einige Monate gewohnt hatten, als sie krank zu werden anfingen. Gewöhnlich ist es nicht in den ersten Zeiten des Aufenthalts zu Paris, dafs die Gesundheit in Unordnung geräth; sondern es ist öfter nach einem Aufenthalte von sechs bis funfzehn Monaten. In diesem Zwischenraume von Zeit sahen wir am gewöhnlichsten die Zöglinge der Medicin und der Rechte, so wie auch die jungen Handwerker, welche ein Asyl in unseren Hospitälern suchten, davon befallen werden.

Gleichwohl werden wir, wenn wir auch annehmen, dafs die erst seit kurzem zu Paris angekommenen Individuen mehr als andere ausgesetzt sind, von der uns beschäftigenden Krankheitsart ergriffen zu werden, daraus nicht schliefsen, dafs sie nur ausschliefslich diese Klasse von Individuen befällt. Wir haben, in den besonderen Beobachtungen, eine ziemlich grofse Zahl von Fällen angeführt, die sich auf Individuen bezogen, welche Paris seit einer langen Reihe von Jahren bewohnten, und die einestheils die verschiedenen Symptome der schweren Fieber, und anderntheils die besondere Verletzung der Darmschleimdrüsen darboten. Während dem Sommer 1829 fand sich in dem *Bureau central* eine ziemlich grofse Anzahl von Individuen ein, welche alle Symptome des typhösen Fiebers in verschiedenen Graden von Schwere darboten, und ein Drittel dieser Individuen war wenigstens seit mehren Jahren zu Paris. Wir haben dieselbe Krankheit Zöglinge der Medicin befallen gesehen, welche die Hauptstadt seit vier bis sechs Jahren bewohnten. Dieses ereignet sich besonders in den Fällen, wo die Darmschleimdrüsen-Entzündungen, plötzlich zahlreicher werdend, sich unter wirklich epidemischer Form zeigen; aufser diesem Falle bewährt sich das Gesetz der Entwickelung der Darmschleimdrüsen-Entzündung während den zwei ersten Jahren des Aufenthalts zu Paris auf eine allgemeinere Weise.

Ist das typhöse Fieber, wenn es sich einmal entwickelt hat, fähig, sich durch Ansteckung fortzupflanzen? In dieser letzteren Zeit haben der Doctor Bretonneau, H. Gendron und einige andere Aerzte behauptet, dafs die Dothinenterie eine ausgezeichnet contagiöse Krankheit wäre; wir stellen nicht die von diesen Schriftstellern angeführten Thatsachen in Abrede, aber was wir mit Gewifsheit behaupten, ist, dafs wir zu Paris weder in

den Hospitälern, noch aufser den Hospitälern irgend jemals an dieser Krankheit den geringsten contagiösen Charakter erkannt haben. In den Hospitälern sieht man nicht, dafs sie sich von dem Individuum, das sie von aufsen mitbringt, auf diejenigen fortpflanzt, welche in den Betten liegen, die sich in der Nähe des seinigen befinden; man sieht auch nicht, dafs die Kranken, welchen man das Bett gibt, das vorher von einem an Dothinenterie geheilten oder gestorbenen Individuum eingenommen war, alsbald davon befallen worden sind. Die Aerzte oder Zöglinge der Medicin, die von derselben befallen werden, sind auch nicht auf besondere Weise diejenigen, welche die davon befallenen Individuen berührt haben. Welche Umstände sind aufserhalb den Hospitälern der Ansteckung günstiger als diejenigen, welche man bei den Zöglingen der Medicin vereinigt findet, die ihre an typhösem Fieber kranken Kameraden pflegen? Eingeschlossen in ein gewöhnlich wenig geräumiges Zimmer, widmen sie ihnen Tag und Nacht die emsigste wie die aufopferndste Sorgfalt; wenn die Krankheit contagiös wäre, so würden sie sich fast alle dieselbe zuziehen müssen; und gleichwohl erinnern wir uns nicht, ein einziges Mal die Krankheit auf diese Weise bei einem gesunden Individuum entstehen gesehen zu haben. Mehre Male haben wir uns unterrichtet, ob das Bett oder das Zimmer, welche ein gegenwärtig kranker Zögling einnahm, es vor kurzem durch andere gewesen war, welche auch die Dothinenterie hatten, und wir haben gesehen, dafs es sich so nur in sehr seltenen Fällen verhalten habe, dergestalt, dafs es alsdann zu denken erlaubt war, dafs, wenn an einem und demselben Orte zwei Individuen auf einander gefolgt wären, die von einer und derselben Krankheitsart befallen waren, dieses nur ein blofser Zufall wäre. Es ist jedoch ein, der Aufmerksamkeit sehr würdiger Fall, was wir mehre Male Gelegenheit zu bestätigen hatten, nämlich die epidemische Weise, auf welche sich von Zeit zu Zeit das typhöse Fieber zu Paris in manchen Oertlichkeiten zeigt. So sieht man in Pensionen und in anderen Anstalten, wo eine grofse Zahl von noch jungen Personen vereinigt ist, bisweilen das typhöse Fieber zu gleicher Zeit oder hinter einander mehre Individuen befallen, wie es andere Male in denselben Anstalten der Scharlach und die Masern thun.

Die mit den verschiedentsen Constitutionen begabten Individuen werden gleichfalls von der Krankheit, die uns beschäftigt, ergriffen; es würde ein schwerer Irrthum sein, zu glauben, dafs sie vorzugsweise die Individuen von einer schwachen Constitution befallen, welche ein armes Blut, wenig entwickelte Muskeln haben, und bei welchen das lymphatische Temperament vorzuherrschen scheint. Weit entfernt davon, zeigt sie sich wenigstens eben so gemein bei den Menschen, deren Haut stark ge-

färbt ist, und deren schon sehr ausgesprochenes Muskelsystem eine grofse Summe von Kraft anzuzeigen scheint. Oft sieht man bei ähnlichen Individuen nach wenigen Tagen von Krankheit einen adynamischen Zustand eintreten, welcher nicht immer das Resultat einer blofsen Unterdrückung der Kräfte zu sein scheint. Man mufs in der That nicht glauben, dafs das, was man *vitale Widerstandskraft* nennt, sich immer streng durch den Zustand des Muskelapparats ausdrückt; sie wird eher durch die Wirksamkeit des Nervensystems dargestellt; und diese Wirksamkeit steht sehr oft im umgekehrten Verhältnifs mit der scheinbaren Kraft des Bewegungssystems.

Uebrigens bestätigen, in dieser Hinsicht, die Beobachtungen der HH. Bouillaud und Louis die unserigen vollkommen. Unter den Individuen, deren Geschichte sie berichtet haben, gibt es eine grofse Zahl, welche alle Züge von dem darboten, was man das sanguinische Temperament nennt; viele hatten eine braune Haut, das Ansehen von einer grofsen Muskelkraft; sie waren von einer ziemlichen Beleibtheit, und ihre Ernährung schien keineswegs gelitten zu haben.

Alle Alter sind nicht gleichmäfsig ausgesetzt, die verschiedenen Gruppen von Symptomen darzubieten, welche die anhaltenden Fieber charakterisiren. Aus unseren Beobachtungen, so wie auch aus denjenigen der anderen Schriftsteller geht hervor, dafs sie von dem Alter von zwanzig Jahren bis zu demjenigen von dreifsig am gemeinsten sind. Von fünf und dreifsig Jahren bis zu dem höheren Alter werden sie immer seltener; dann sieht man nach dem Alter von siebzig Jahren das adynamische Fieber wieder erscheinen. Inmitten der Symptome, welche es charakterisiren, unterliegen eine ziemlich grofse Zahl von Greisen, besonders diejenigen, welche bisher eine gute Gesundheit genossen hatten, und die allmählich ihre Lebenskraft aufgerieben zu haben scheinen, ohne dafs bei ihnen eine tiefe Verletzung irgend eines Organs Statt hatte.

Die Greise bieten uns also, wie die jungen Leute, ziemlich häufige Beispiele von adynamischem Fieber dar. Aber bei ihnen sind die organischen Verletzungen, wovon dieses Fieber entweder die Wirkung oder die Complication ist, nicht denjenigen ähnlich, welchen man zu einer weniger vorgerückten Lebensepoche begegnet. So gibt es, bei den jungen Leuten, unter zehn Fällen von sogenanntem adynamischen Fieber, wenigstens neun, bei welchen die hauptsächlichste Verletzung, welche man an der Leiche findet, eine Darmschleimdrüsen-Entzündung ist. Bei den Alten, im Gegentheile, ist die Dothinenterie äufserst selten; es ist selbst zweifelhaft, ob man Darmschleimdrüsen-Entzündungen, die durch die Oeffnung der Leiche dargethan wurden, bei Individuen, die über sechzig Jahre alt waren, be-

obachtet hat; von funfzig bis sechzig Jahren gibt es kaum Beispiele. Aber, bei der Abwesenheit der Dothinenterie, erscheinen Symptome, die zum Theil denjenigen ähnlich sind, welche sie bei der Jugend hervorgebracht hat, mit der gröfsten Leichtigkeit bei der Gelegenheit jeder anderen Verletzung, entweder einer Lungenentzündung, oder einer einfachen Rose, oder einer leichten Phlegmone, oder einer Krankheit der Harnwege u. s. w. Ihre Zunge wird trocken und schwarz, ohne dafs bei ihnen irgend eine nach dem Tode erkennbare Verletzung des Darms stattfindet. Dieses ist einer von jenen Fällen, in welchen die symptomatische Form einer Krankheit dieselbe bleibt, obgleich keine Identität mehr in ihrer anatomischen Form Statt hat.

Zweiter Artikel.

Von dem Zustande der verschiedenen Organe nach dem Tode und während dem Leben.

Verdauungskanal.

§. 1. *Verletzungen, die nach dem Tode in dem Verdauungskanale gefunden werden.*

Wir haben diese Verletzungen unter dem Gesichtspunkte ihrer Beständigkeit, ihrer Häufigkeit, ihres Sitzes, ihrer Natur, ihrer Stärke, und endlich ihrer Verbindungen mit den Symptomen zu untersuchen.

A. Beständigkeit des Verdauungskanals.

Findet man so oft als ein Individuum einer der Gruppen von Krankheiten unterlegen ist, welche das eine der in der philosophischen Nosographie beschriebenen wesentlichen Fieber charakterisiren, an der Leiche den Verdauungskanal krank? Hierauf antworten die Thatsachen verneinend. Man lese unter diesem Gesichtspunkte unsere besonderen Beobachtungen nochmals, und man wird einige Fälle von sogenannten adynamischen oder atactischen Fiebern finden, in welchen der Verdauungskanal nach dem Tode keine Art von bemerkbarer Verletzung dargeboten hat. H. Bouillaud hat ähnliche Fälle angeführt. Die erste Beobachtung seines *Traité des fièvres* berichtet die Geschichte eines Individuums, welches schnell mit allen Symptomen eines heftigen entzündlichen Fiebers (*febris ardens* oder *causus* der Alten) unterlag, und bei welchem man in dem Verdauungskanale keine andere Verletzung als Streifen von einer dunkelen Röthe gegen den Milztheil des Magens hin fand; aber man bemerke, dafs die Oeffnung der Leiche während der Hitze des Monats Juli, länger als vier und zwanzig Stunden nach dem Tode gemacht wurde; und die in dem Studium der pathologischen Anatomie Bewanderten wissen sehr gut, dafs wenn man unter dem Einflusse ähnlicher Umstände die Leiche eines Indi-

viduums öffnet, das an einer acuten Krankheit gestorben ist, man neun Mal unter zehn einen ähnlichen Zustand des Magens finden wird.

In der 34. Beobachtung desselben Werkes ist die Rede von einem Manne, welcher, fünf Tage darauf als er eine comminutive Fractur eines Gliedes erlitten hatte, inmitten der Symptome eines sogenannten faulichten oder adynamischen Fiebers unterlag. Der Verdauungskanal bot keine krankhafte Veränderung dar. Man begegnete auch keiner Verletzung in diesem Kanale bei den Individuen, welche den Gegenstand der 26., 27., 28. u. 29. Beobachtung ausmachen, und die, von verschiedenen örtlichen Affectionen (Rose, äufserem Brande, Venenentzündung u. s. w.) befallen, auch mit den sogenannten örtlichen Symptomen, und besonders mit der trockenen Zunge, den rufsigen Zähnen unterlagen.

H. Louis, welcher die Verletzung der Darmschleimdrüsen als den anatomischen Charakter des typhösen Fiebers betrachtet, hat jedoch einige Fälle bekannt gemacht, in welchen man in dem Verdauungskanale weder diese Verletzung noch irgend eine andere bemerkenswerthe bei Individuen findet, welche, während ihrem Leben, zuverlässig von der Schule Pinel's, als von einem adynamischen Fieber befallen, angesehen worden sein würden. So beschreibt H. Louis in der 51. Beobachtung seines Werkes den Zustand des Verdauungskanals eines den elften Tag einer Krankheit gestorbenen Individuums, während welcher es Delirium, wachende Schlafsucht, Meteorismus, unwillkürliche Stuhlgänge, eine anfangs trockene und rauhe, nachher schwarze und incrustirte Zunge darbot, auf folgende Weise:

„Die Schleimhaut des Magens war von einer rufsig schwarzen oder grünlichen Farbe, sehr leicht erweicht, und von einer ihrem Umfange angemessenen Dicke. Der Dünndarm war mittelmäfsig durch Gas ausgedehnt, enthielt etwas gelbe Galle und Schleim. Seine Schleimhaut hatte an einigen Punkten dieselbe Farbe, und war im Allgemeinen weifslich, von einer angemessenen Dicke und Festigkeit, aufser in den vier letzten Fufs des *ileum*, wo sie etwas erweicht war; alle elliptischen Platten waren gesund. Der Dickdarm enthielt Darmmaterien; seine innere Haut war grünlich oder gelblich, und aufser diesem, vollkommen gesund. Die Drüsen des Gekröses waren sehr klein."

Das Individuum, dessen Geschichte in der 52. Beobachtung des Werkes von H. Louis aufgezeichnet ist, bot auch, mehr als das vorhergehende, die Vereinigung aller Züge des sogenannten faulichten, atactisch-adynamischen oder typhösen Fiebers, oder, wenn man will, der Dothinenterie dar: im Anfange Mangel an Efslust, Erbrechen, Durchfall, alsdann heftiges Kopfweh, Delirium, wachende Schlafsucht, grofse Muskelschwäche, Brand-

schorfe auf dem Heiligenbeine, gleichsam scorbutische Flecken auf der Haut, unwillkürliche Stuhlgänge, Meteorismus, anklebende, trockene Zunge. Hier ist jedoch, in welchem Zustande der Verdauungskanal gefunden wurde:

„Der Magen, von einem mittelmäfsigen Umfange, enthielt etwas Galle und einigen Schleim. Seine innere Haut war in seiner ganzen Ansdehnung roth gefleckt. Das *duodenum* war gesund. Die Schleimhaut des Dünndarms war blafs und in seiner ganzen Länge gesund. Eben so verhielt es sich mit den elliptischen Platten des *ileum*, die alle dünn, weifs oder leicht grau gesprenkelt waren, wie man es in dem natürlichen Zustande beobachtet. Die Schleimhaut des Dickdarms war weifs, in dem rechten *colon* erweicht, dann nahm sie ziemlich rasch an Festigkeit zu, die Drüsen des Gekröses waren blafs, klein und gesund.“

In dem Anfange des Jahres 1829 hat Herr Dalmas an der Charité (Klinik des H. Chomel) die Leiche eines funfzehn Jahre alten Individuums untersucht, dessen Krankheit für ein typhöses Fieber angesehen worden war, und dessen Verdauungskanal vollkommen gesund gefunden wurde.

H. Doctor Martinet hat an dem Hôtel-Dieu einen sehr merkwürdigen Fall beobachtet, in welchem man zur Erklärung der Symptome des atactisch-adynamischen Fiebers Pinel's nichts anderes als eine beträchtliche Erweichung der Leber, und nichts in dem Verdauungskanale fand. Diese Beobachtung, die in dem LXVI. Bande der *Bibliothèque médicale* bekannt gemacht wurde, scheint uns interessant genug, um sie hier wörtlich wiederzugeben:

„Ein junger Mensch von funfzehn Jahren, wohnhaft zu Nanterre, seit ein und zwanzig Tagen krank, hat hinter einander an Schmerz in dem Unterleibe, einem Durchfalle und einer nachfolgenden Gelbsucht gelitten; während dieser ganzen Zeit hatte er durchaus nicht über den Kopf geklagt. Den 27. April 1817 wird er in das Hôtel-Dieu gebracht; den Abend hat er Delirium; man legt ihm Senfteige auf die Füfse.“

„Den 28. Lage auf dem Rücken, allgemeine Schwäche, wachende Schlafsucht, verminderte Sensibilität, unruhige Träume, beständig geschlossene Augen, wenigstens wenn man ihn nicht anreizt; etwas erweiterte, unbewegliche Pupille; weit weniger freie Bewegungen als in dem natürlichen Zustande; der Kranke kann kaum seine Arme, besonders den linken, aufheben, welcher wie eine Masse zurückfällt. Das rechte Augenlid ist halb gelähmt; der Kopf etwas schmerzhaft, die Sprache langsam und erschwert, die Antworten schwer und selten richtig; seltener Puls (ein und funfzig Schläge); feuchte, etwas gelbliche Zunge;

übelriechender Mund; gelbe Farbe der Bindehäute und des Körpers im Allgemeinen; rufsige Lippen; natürliche Wärme, Schmerz in dem Unterleibe, der nicht merklich durch den Druck zunimmt. Die Unterschenkel an ihrem unteren Theile ödematös, mit einigen Ecchymosen; gleichschallende Brust, kein Husten; wenig verändertes Gesicht. *Behandlung:* Abkochung der China, weinigte Pflanzenlimonade; acht Pillen von Kampher, jede zu drei Gran; Julepmixtur mit Chinaextract ʒβ, Aether ʒi; Senfteige auf die Kniee. Den Abend, unwillkürlicher gelber Urin; etwas besseres Befinden; keine Geschwätzigkeit."

„Den 29. Kopfschmerz, leichtere Bewegung des linken Arms, richtige Antworten; klares Gehör; feuchte, kaum weifsliche Zunge; gereinigter Mund, ausgesprochenere Gelbsucht, keine Stuhlgänge; kein Schmerz in dem Unterleibe, selbst bei dem Drucke; übrigens derselbe Zustand. *Behandlung:* vier Blutegel hinter jedes Ohr, Essigsäure enthaltender Breiumschlag auf die Gegend der Leber, Selterser Wasser; das übrige wie die vorhergehenden Tage. Den Abend, kein Delirium; die Blutegelbisse haben den ganzen Tag und die ganze Nacht Blut entleert."

„Den 30. Bezeichnetere wachende Schlafsucht; geschlossene Augen, besonders das rechte, mit Augenbutter bedeckt; schwerere Bewegung der Arme, die nicht bis zum Kopfe erhoben werden können; seltenere, langsamere, aber richtige Sprache; kleiner, zusammengezogener wenig langsamer Puls (fünf und sechzig Schläge); schmerzhafter Unterleib beim Drucke; weniger schmerzhafter Kopf; Stuhlverhaltung; die übrigen Symptome wie Tags zuvor. *Behandlung:* Kalbsbrühe, Tamarinden mit Brechweinstein, gr. 1 β; schwefelsaure Magnesia, ʒij; abführende Klystiere; erweichende Bähungen; Selterser Wasser; zehn Blutegel auf die Gegend der Leber. Einige Augenblicke nach dem Besuche ist der Kranke schlechter; die wachende Schlafsucht nimmt zu; den Abend nach der Anwendung der Blutegel ist der comatöse Zustand noch ausgesprochener."

„Den 1. Mai. Weit gelberes, blasses, verändertes Gesicht; Erweiterung der Nasenflügel; comatöser Zustand; geschlossene Augen, verengerte Pupillen; keine Antworten, anhaltende Klagen; kurze Respiration; kleiner, wenig häufiger Puls (hundert und sechzehn Schläge); Mund und Zunge feucht; keine Bewegung der Glieder, die indessen nicht wie eine Masse zurückfallen, nachdem sie aufgehoben worden waren; Stuhlverhaltung. *Behandlung:* Bad zu 25°, drei Zugiefsungen zu 70° (kaum bezeichnete Wirkung, der Puls entwickelt sich ein wenig in dem Bade); Abkochung der China mit Gummi; Lein, Wandflechte; Klystier von einer Abkochung der China; Kampher ʒj; Julep-

mixtur mit Chinaextract ʒ j β, Aether ʒ j; Moschus, gr. 12 in 4 Pillen; Senfteige an die Kniee und die Oberschenkel.“

„In der Nacht, Tod.“

Oeffnung der Leiche,

„*Aeufsere Beschaffenheit des Körpers.* Allgemeine Gelbsucht, grünliche Bauchdecken.“

„*Kopf.* Grofses und kleines Gehirn, die *protuberantia annularis*, die Häute in dem natürlichen Zustande, keine seröse Flüssigkeit in den Ventrikeln.“

„*Brust.* Die unteren Lappen der Lunge strotzen von Blut in ihrem hinteren Theile, was nicht als eine Wirkung der Leiche betrachtet werden kann, übrigens sind sie sehr gesund; die Schleimhaut der Luftröhre ist von einer etwas blaurothen Farbe bis zu den ersten Verzweigungen der Bronchien; das Herz und der Herzbeutel bieten nichts Besonderes dar.“

„*Unterleib.* Die Leber, um ein Drittel weniger grofs als gewöhnlich, und nur in einem Zustande von beträchtlicher Erweichung, liefs sich mit der gröfsten Leichtigkeit mit dem Finger durchbohren, und verwandelte sich in eine Art von Brei. Ihr Gewebe kann nicht besser als mit demjenigen der Milz verglichen werden, und ihre Farbe mit derjenigen des Rhabarbers, welcher sie vollkommen durch die Mischung von röthlichen Streifen glich, die man in ihrem Parenchym bemerkte, das übrigens ganz gelb war.“

„Die Schleimhaut des Magens bot nur gegen den Pförtner hin einige rothe Punkte dar. Das Netz war gleichfalls in einer ziemlich grofsen Ausdehnung roth; das Gekröse nur an einigen Punkten. Die Blase, die Nieren, die innere Haut der Därme befanden sich in dem natürlichen Zustande; einige Drüsen des Gekröses hatten an Umfang zugenommen [1]).“

Der Doctor Neumann, Arzt des Hospitals der Charité zu Berlin, schien die Arbeiten unseres gelehrten Mitbürgers, H. Bretonneau, über die Dothinenterie, noch nicht zu kennen, als er im Jahre 1816 eine Schrift über eine Art von Fieber herausgab, welches er als jährlich epidemisch zu Berlin herrschend ansieht, und das er mit dem Typhus vergleicht. Die allgemeine Beschreibung, die er davon gibt, ist diejenige, welche man machen würde, wenn man das wieder zusammensetzte, was unsere besonderen Beobachtungen mit denjenigen der HH. Petit, Bouil-

---

[1]) Wenn wir auch das gröfste Vertrauen den Resultaten schenken, welche von einem so genauen und erleuchteten Beobachter, wie H. Martinet, erhalten wurden, so können wir uns doch nicht enthalten, bemerken zu lassen, dafs in unseren Augen die Zunahme an Umfang der Gekrösdrüsen, eine Vermuthung ist, um zu glauben, dafs die Darmschleimhaut nicht eben so vollkommen gesund war, als der Verfasser sagt; vielleicht auch war sie früher krank gewesen.

laud, Louis u. s. w. vereinigt, Gemeinschaftliches darbietet. H. Neumann sagt, dafs er bei den Individuen, welche unterlagen, gegen das Ende des Dünndarms, Platten, Geschwüre, kurz jene Gesammtheit von Verletzungen gefunden habe, welche unser Intestinal-Exanthem oder die Dothinenterie des H. Bretonneau darstellen. Indessen, obgleich diese Verletzungen von H. Neumann in den meisten Fällen gefunden worden sind, gibt es doch einige, in welchen er sie nicht beobachtet hat; es fand auf der inneren Oberfläche des Darms nur eine wenig beträchtliche Injection der Haargefäfse Statt; bisweilen selbst fehlte diese Injection, und die Autopsie zeigte in den Verdauungswegen keine Spur von Krankheit.

Endlich hat man in der fieberhaften Krankheit, welche endemisch in mehren Theilen Englands herrscht, und die, durch ihre Symptome, die gröfste Aehnlichkeit mit unseren anhaltenden Fiebern darbietet, sehr oft in dem Inneren des Verdauungskanals krankhafte Veränderungen gefunden, die denjenigen ähnlich sind, welche uns die meisten unserer Beobachtungen dargeboten haben. Gleichwohl versichert der Doctor Allison zu Edinburg, dem man eine vortreffliche Beschreibung dieser Krankheit verdankt, dafs er in einer gewissen Zahl von Fällen weder exanthematöse Platten, noch Geschwüre, noch irgend eine andere Verletzung in den Verdauungswegen gefunden habe. Wir müssen den Untersuchungen dieses Arztes um so gröfseres Vertrauen schenken, als zu der Zeit, wo er sich ihnen widmete, er eben Paris verlassen hatte, wo er mehren Leichenöffnungen von Individuen beigewohnt hatte, die an schweren Fiebern gestorben waren, und er zu Edinburg Oeffnungen von Leichen machte, in der Erwartung, dieselben Platten, dieselben Exantheme, dieselben Röthen, welche man ihm zu Paris gezeigt hatte, und deren Beschreibung er in den französischen Werken gelesen hatte, wiederzufinden.

Indem wir neben diese Thatsachen, die von verschiedenen Männern und an verschiedenen Orten gesehen wurden, die Thatsachen, die wir selbst gesammelt, und in unseren besonderen Beobachtungen mit allen ihren Einzelnheiten angeführt haben, stellen, glauben wir Grund zu haben, den folgenden Satz auf:

Bei den Fiebern, welche die verschiedenen Gruppen von Krankheiten bilden, die in der Nosographie Pinel's unter dem Namen wesentliche Fieber bezeichnet sind, findet man nicht beständig, nach dem Tode, Verletzungen in dem Verdauungskanale.

Es geht daraus hervor, dafs mehre dieser Gruppen von Krankheiten ein Dasein haben können, das von demjenigen einer Magendarm-Affection unabhängig ist.

B. **Häufigkeit der Verletzungen des Verdauungskanals.**

Wenn diese Verletzungen nicht beständig sind, sind sie wenigstens so häufig, dafs sie durch diese Häufigkeit selbst fast eben so grofse Wichtigkeit erlangen, als wenn sie niemals fehlten?

Seitdem H. Broussais die Aufmerksamkeit auf den Zustand des Verdauungskanals in den Fiebern gelenkt hat, haben unzählige Thatsachen nachgewiesen, dafs man fast in allen Fällen, wo man die Leiche eines Individuums öffnet, das im Verlaufe eines sogenannten wesentlichen Fiebers gestorben ist, den Verdauungskanal krank findet. Unsere eigenen Beobachtungen bestätigen vollkommen die Resultate, welche in dem folgenden Satze ausgedrückt werden können:

Bei den Fiebern, welche die verschiedenen Gruppen von Krankheiten bilden, die unter dem Namen wesentliche Fieber bezeichnet sind, findet man sehr häufig, nach dem Tode, ungefähr acht und neunzig Mal von hundert, Verletzungen in dem Verdauungskanale.

Es geht daraus hervor, dafs die Verletzungen des Verdauungskanals eine sehr wichtige Rolle in diesen Krankheiten spielen, und dafs sie in Erwägung gezogen werden müssen, sei es nun, dafs es sich handelt, zu der Natur der Fieber zurückzugehen, sei es, dafs man die Behandlung derselben bestimmen will. Die Häufigkeit der Darmverletzungen in den Fiebern hat uns dergestalt von ihrer Wichtigkeit überzeugt, dafs, obgleich wir wissen, dafs sie bisweilen fehlen, und dafs, wenn sie vorhanden sind, sie nicht alles erklären können, so haben wir dennoch geglaubt, von den Fiebern in dem Theile unserer Klinik reden zu müssen, welcher speciell den Krankheiten der Organe des Unterleibs gewidmet ist.

C. **Sitz und Natur der Verletzungen des Verdauungskanals.**

Untersucht von der Mündung der *cardia* des Magens bis zu dem Ende des *rectum*, zeigt sich der Verdauungskanal nicht mit einer gleichen Häufigkeit in seinen verschiedenen Theilen bei den Individuen verändert, welche in dem Verlaufe eines anhaltenden Fiebers unterliegen.

a) *Magen.*

Von mehren Individuen haben wir dieses Organ frei von jeder erkennbaren Verletzung gefunden; es war in seiner ganzen Ausdehnung von einer grofsen Weifse; kaum zeichneten sich einige Venen unterhalb ihrer Schleimhaut ab. Diese Membran, so wie die anderen Häute, hatten überall ihre physiologische Festigkeit; sie waren auch weder dünner noch dicker als in ihrem normalen Zustande.

An anderen Individuen, zahlreicher als die vorhergehenden, bot die innere Oberfläche des Magens an einigen Stellen seiner Ausdehnung rothe Flecken dar, welche aus der Anhäufung einer

Menge kleiner, fein injicirter Gefäfse entsprangen. Bald nahmen diese vereinigten Flecken einen Raum ein, der kaum grofs genug war, um ein Stück von fünf Sous bis zu vierzig Sous aufzunehmen; bald, und dieser letztere Fall war seltener als der vorhergehende, bot der dritte Theil oder die Hälfte des Magens diese Art von Injection dar.

Andere Male beobachtete man auf der inneren Oberfläche des Magens eine allgemeine, aber wenig beträchtliche, Injection.

Diese Injection zeigte sich häufiger gegen den grofsen Sack hin, als in anderen Theilen des Magens.

In manchen Fällen haben wir die rothe Farbe durch eine braune, schiefergraue oder gelbe Färbung ersetzt gefunden.

Bei einer sehr kleinen Zahl von Individuen haben wir das Dasein von wenig ausgedehnten Ecchymosen in dem Zellgewebe unter der Schleimhaut dargethan; diese Ecchymosen nehmen auf speciellere Weise den Milztheil des Magens ein. Kaum haben wir zwei oder drei Mal eine ansehnliche Zunahme an Consistenz der Schleimhaut des Magens gefunden. Sehr oft, im Gegentheile, haben wir eine sehr beträchtliche Erweichung dieser Schleimhaut nachgewiesen; aber diese Erweichung war nicht gleich häufig an allen Punkten des Magens; ziemlich selten in dem Theile des Pförtners, so wie auf der vorderen und hinteren Fläche des Magens, zeigte sie sich als eine sehr gemeine Verletzung in dem grofsen Sacke des Magens. Sie bot, in Hinsicht ihrer Farbe, drei Verschiedenheiten dar: eine weifse, eine graue oder braune, und eine rothe.

In einem einzigen Falle war diese Erweichung nicht auf die Schleimhaut des Magens beschränkt; alle Häute desselben waren ergriffen worden; es reichte hin, sie sehr leicht zu zupfen, um sie zu zerreifsen; an mehren Stellen war die Schleimhaut, die Zellhaut und die Muskelhaut verschwunden, und die Wände des Magens wurden an diesen Stellen nur durch die seröse Haut gebildet, welche selbst sehr zerreiblich geworden war. Diese merkwürdige Erweichung war aufserdem ohne Röthe oder irgend eine andere ungewöhnliche Färbung vorhanden.

Ein Mal hat uns die Schleimhaut des Magens eine grofse Menge von Geschwüren dargeboten, die an Gestalt und Gröfse ganz gleich waren, und ein anderes Mal haben wir den Magen an seinem Milztheile ganz gleich gefunden.

Die Materien, die in dem Magen enthalten waren, haben uns selten einige bemerkenswerthe Eigenthümlichkeiten dargeboten. Am gewöhnlichsten enthielt er nichts anderes als die von den Kranken verschluckten Getränke und einige Gase. Wir haben niemals in dem Magen eine sehr beträchtliche Menge von Schleim gefunden, und nur in einer sehr geringen Zahl von

Fällen enthielt er Galle. Bei einem Individuum, welches in den letzten Stunden seines Lebens ein starkes schwarzes Erbrechen gehabt hatte, war die innere Oberfläche des Magens durch eine Materie bedeckt, die derjenigen des Erbrechens ähnlich war; diese Materie schien nichts anderes als Blut zu sein, das in seiner Farbe und in einigen seiner Eigenschaften durch seinen Aufenthalt in dem Magen modificirt war.

Der Umfang des Magens schien uns nur sehr selten von demjenigen abzuweichen, welchen er an dem gröfsten Theile der Leichen darbietet. Zwei oder drei Mal nur haben wir ihn dergestalt gegen seinen Pförtnertheil zusammengezogen gefunden, dafs er kaum in diesem Theile dem Umfange eines Dünndarms gleichkam; in diesem Falle war die Schleimhaut nicht kränker als in anderen Fällen, wo nicht eine solche Verengerung vorhanden war.

Von dieser Art sind die verschiedenen Zustände, in welchen wir den Magen der in dem Verlaufe von anhaltenden Fiebern gestorbenen Individuen gefunden haben. In allem diesem ist nichts Specielles, ist nichts, was man nicht in dem Magen der Individuen findet, die an jeder anderen Krankheit gestorben sind. An einer Menge von Leichen findet man jene Injectionen, jene Röthen, jene verschiedenen Färbungen, jene Ecchymosen, jene Erweichungen wieder, ohne dafs während dem Leben irgend ein Symptom stattgefunden hat, welches an diejenigen der sogenannten wesentlichen Fieber erinnert; diese krankhaften Veränderungen gehören nicht mehr den acuten Krankheiten als den chronischen Krankheiten an; mehre selbst können mit Recht ganz als ein Resultat der Leiche betrachtet werden. Was die Geschwüre, die wir einmal in dem Magen gefunden haben, und die Durchbohrung, welche er uns auch einmal dargeboten hat, anbetrifft, so begegnet man ihnen auch in anderen Krankheiten, und sie können überdiefs nur die Symptome für die Fälle selbst erklären, wo man sie beobachtet hat.

Was wir eben gesagt haben, wird noch durch das Resultat der Beobachtungen von H. Bouillaud und derjenigen von H. Louis bestärkt, die in dem Magen krankhafte Veränderungen gefunden haben, die von denjenigen verschieden waren, welche wir eben erwähnt haben.

Diese Thatsachen leiten uns, die folgenden Sätze aufzustellen:

1) Man findet den Magen bei einer ziemlich grofsen Zahl von Individuen gesund, die während dem Laufe eines sogenannten wesentlichen Fiebers unterliegen, welches auch die symptomatische Form dieses Fiebers gewesen sein mag.

2) Die krankhaften Veränderungen, welche man in dem Magen der Individuen findet, die in dem Verlaufe dieses Fie-

bers sterben, haben nichts Specielles, nichts was den anatomischen Charakter desselben bilden kann.

3) Diese krankhaften Veränderungen unterscheiden sich nicht von denjenigen, welche man an den Leichen der Individuen findet, die an jeder anderen, entweder acuten, oder chronischen Krankheit gestorben sind.

4) Sie werden mit einer fast gleichen Häufigkeit, sowohl bei den während einem anhaltenden Fieber gestorbenen Individuen, als bei denjenigen gefunden, welche an einer verschiedenen Krankheit unterliegen [1]).

5) Jedes sogenannte wesentliche Fieber ist nicht nothwendiger Weise das Produkt einer Magenentzündung.

6) Die Spuren von Magenentzündung, welche man bei der Oeffnung der Körper findet, würden nicht immer hinreichen können, um verschiedene Gruppen von Krankheiten zu erklären, die wesentliche Fieber genannt werden.

7) Bevor man in einen entzündlichen Zustand des Magens die Ursache dieser Krankheiten setzt, würde man damit anfangen müssen, von dem, was diesen entzündlichen Zustand charakterisiren kann, die verschiedenen krankhaften Veränderungen, welche von einer ganz anderen Ursache als von einer Arbeit von Reizung herrühren können, und von welchen sich mehre selbst erst nach dem Tode gebildet haben, abzuziehen [2]). Man würde alsdann finden, dafs die Zahl der Fälle, wo man das Fieber auf eine Entzündung des Magens beziehen kann, weniger beträchtlich wird, als man anfangs zu glauben geneigt sein würde.

8) Es gibt jedoch Fälle, wo die acute Magenentzündung als der Ausgangspunkt der schweren Fieber betrachtet werden mufs [3]).

b) *Dünndarm.*

Rücksichtlich ihres Sitzes betrachtet, zeigen sich die krankhaften Veränderungen um so häufiger, je näher man diesen Theil des Verdauungskanals an seiner Vereinigung mit dem Dickdarme untersucht.

So haben wir das *duodenum* nur sehr selten erkrankt gefunden. Auch hat uns nur in einer kleinen Zahl von Fällen

---

[1]) Die Untersuchungen, welche uns zur Aufstellung dieses vierten Satzes geführt haben, werden ganz von denjenigen des H. Louis bestärkt.

[2]) Man sehe über diesen Punkt der Wissenschaft unseren *Précis d'anatomie pathologique.*

[3]) Wir haben einige Fälle angeführt, die diesen achten Satz nachweisen. (Man sehe die besonderen Beobachtungen, und besonders diejenigen, welche in dem II. Artikel des I. Capitels niedergelegt sind.) Man sehe auch unsere Beobachtungen über die acute Magenentzündung, in dem II. Bande dieses Werkes.

der Rest des Dünndarms, in seinen vier oberen Fünfteln, einige Verletzung dargeboten; im Gegentheile findet man in dem unteren Fünftel dieses Darms die beständigsten und speciellsten Verletzungen bei den Individuen, welche in dem Verlaufe eines anhaltenden Fiebers unterliegen.

Gehen wir die verschiedenen Zustände durch, welche uns dieser Darm dargeboten hat.

1) Gesunder Zustand. Dieser Fall ist der seltenste; einige von unseren Beobachtungen zeigen jedoch, dafs der Dünndarm auch keine Art von krankhafter Veränderung in Folge von Fiebern verschiedener Natur darbieten kann.

2) Gegenwärtig gesunder Zustand, mit Spuren von einer vor kurzem beendigten Krankheit.

Bei einigen unserer Kranken, die durch irgend einen Zufall während der Genesung von einem schweren Fieber, starben, haben wir auf der inneren Oberfläche des Endes des Dünndarms die Schleimdrüsen theils auf einander gehäuft, theils die Brunner'schen Schleimsäcke weit sichtbarer als gewöhnlich gefunden; ein graulicher Punkt bezeichnete jede ihrer Mündungen; übrigens boten sie kein krankhaftes Ansehen dar. Es schien uns wahrscheinlich, dafs diese ungewöhnliche Entwickelung der Schleimdrüsen davon abhing, dafs sie eine gewisse Zeit vor dem Tode, während dem Verlaufe des Fiebers selbst verletzt worden waren; wir untersuchten sie zu einer Zeit, wo sie zu ihrem natürlichen Zustande zurückkehrten.

Bei anderen, gleichfalls während der Genesung gestorbenen Kranken, waren es nicht mehr diese schleimdrüsigen Platten, welche wir beobachteten; aber da, wo sie gewöhnlich vorhanden sind, zeigte uns eine aufmerksame Untersuchung, dafs die Schleimhaut, weit entfernt, dicker zu sein, im Gegentheile dünner als an den dazwischen liegenden Punkten war; daselbst gab es keine *villi* mehr; man fand nur eine dünne, gleichsam von Gefäfsen durchwebte Schicht von Zellgewebe, welche eine auf den Zustand ihrer gröfsten Einfachheit zurückgeführte Schleimhaut zu sein schien; es schien uns, dafs dieselbe eine Haut von neuer Bildung wäre, welche eben erst die Stelle von vernarbten Geschwüren eingenommen habe.

3) Erythemartiger Zustand.

Alle Abstufungen von Injection der Gefäfse, die in der Schleimhaut des Darms gefunden worden sind [1]), haben sich uns in den Krankheiten dargeboten, welche uns beschäftigen. Besonders bemerkt man gemeiniglich diese Injection gegen den unteren Theil des Dünndarms. Bald ist sie als die einzige Verletzung vorhanden, was ziemlich selten ist, aber wovon wir

[1]) Man sehe den *Précis d'anatomie pathologique.*

jedoch Beispiele angeführt haben; bald ist sie als secundäre Verletzung in der Umgegend von anderen krankhaften Veränderungen vorhanden, von welchen wir weiter unten reden werden.

Es gibt Fälle, wo die Grundfläche der Schleimhaut selbst kaum gefärbt ist, während dafs die Injection in den *villi* allein sehr stark ist. Der Doctor Scoutetten hat vor kurzem die Aufmerksamkeit auf diese Art von ganz specieller Injection gelenkt, welche wir mehr als ein Mal dargethan haben, und die er für eben so geeignet als die Verletzung der Schleimdrüsen ansieht, die anhaltenden Fieber hervorzubringen.

4) Exanthematischer Zustand.

Durch diesen Ausdruck wollen wir jene Art von Ausschlag bezeichnen, welchen man, wie jede specielle Verletzung auf der inneren Oberfläche des Endes des Dünndarms, bei den Individuen findet, welche während dem Verlaufe von anhaltenden, leichten oder schweren Fiebern gestorben sind. Sehr gut von den HH. Petit und Serres angezeigt, von uns in der ersten Ausgabe unserer Klinik beschrieben, besser in seiner Natur von H. Bretonneau gewürdigt, in allen seinen Verschiedenheiten von H. Louis verfolgt, bildet das Darm-Exanthem die erste Periode der Krankheit, welche H. Bretonneau Dothinenterie genannt hat. Es ist heutiges Tages unnütz, zu beweisen zu suchen, dafs dieses Exanthem die Darmschleimdrüsen zum Sitze hat. Hat es jene Haufen von Schleimdrüsen befallen, welche man unter dem Namen Peyer'sche Platten kennt, so entspringt daraus, in dem unteren Fünftel des Darms, das Dasein von am gewöhnlichsten eirunden Platten, von mannichfaltiger Gröfse, und die über die Fläche der Schleimhaut einen Vorsprung von einigen Linien machen; die einen sind von einem mehr oder weniger lebhaften Roth; andere sind grau, gelb oder schwärzlich, und gleichen alsdann Schorfen; andere sind von einem matten Weifs. Bald sind sie härter als die sie umgebende Schleimhaut; bald sind sie, im Gegentheile, von einer grofsen Zerreiblichkeit, und ein leichtes Kratzen verwandelt sie in Brei. Es gibt Fälle, wo man auf ihrer freien Oberfläche leicht die Beschaffenheit der Schleimdrüsen erkennen kann; man findet die Mündungen derselben wieder, und jene kleinen Körper, deren Gestalt durch die Zunahme an Umfang nur noch deutlicher geworden ist; sind durch recht deutliche Zwischenräume getrennt, welche die Lichtstrahlen leichter durchdringen. Es gibt andere Fälle, wo diese Schleimdrüsen nicht mehr deutlich sind, und die ganze Platte nichts weiter als eine homogene Masse darstellt, deren elementare Structur erkannt zu werden aufhört; alsdann können diese Platten nur noch hinsichtlich ihrer Form und ihres Sitzes als zu den entwickelten Schleimdrüsen gehörend, betrachtet werden.

Uebrigens mufs man nicht glauben, dafs diese Platten ein-

zig durch die Entwickelung der Schleimdrüsen gebildet werden; sehr oft findet man unter diesen letzteren die Schicht von Zellgewebe selbst sehr verdickt, und sie nimmt alsdann eben so sehr als die Schleimdrüsen an der Erzeugung des Exanthems Theil.

Dieses Exanthem kann sich auf mehre Weisen endigen. Es gibt Fälle, die jedoch weniger zahlreich sind als man gesagt hat, wo ein wahrer Brand dieselben zu befallen scheint; eine oder mehre Platten trennen sich alsdann als Schorfe los, indem sie an ihrer Stelle ein Geschwür zurücklassen. Andere Male wird, ohne dafs etwas das Dasein von einem vorausgehenden Brande anzeigt, die exanthematische Platte an mehren Punkten ihrer Ausdehnung zerstört. Es entstehen daraus auf ihrer freien Oberfläche mehre kleine Geschwüre, welche sich vergröfsern und sich zuletzt vereinigen, und auf diese Weise erzeugt sich endlich das vollständige Verschwinden des Exanthems. Bei anderen Individuen nimmt dieses Exanthem einen verschiedenen Ausgang; es verliert seine Röthe, scheint sich zu verhärten, und zeigt nur noch auf der inneren Oberfläche des Darms Platten von einer matteren weifsen Farbe als der übrige Theil der Schleimhaut. Diese Platten können mehr oder weniger lange Zeit bestehen, ohne dafs sie Symptome hervorbringen, oder wenigstens ohne von jenen allgemeinen Erscheinungen begleitet zu werden, welche zuerst mit ihrer Entwickelung zusammengetroffen waren; dieses ist der Uebergang der Verletzung aus dem acuten Zustande in den chronischen Zustand. Endlich kann sich dieses Exanthem durch einfache Zertheilung endigen; alsdann verwischen sich die Platten, die es bilden, nach und nach, und an ihrer Stelle findet man nur noch jene länglichen, roth und schwarz punktirten Streifen, die wir in einigen unserer besonderen Beobachtungen beschrieben haben.

Es gibt ein anderes Exanthem, welches sich auch auf der inneren Oberfläche des Dünndarms in denselben Fällen als das vorhergehende zeigt; wie dieses, nimmt es den Theil des Darms ein, der dem *coecum* am nächsten ist; aber anstatt sich unter der Form von breiten, eirunden oder länglichen Platten zu zeigen, erscheint es unter der von isolirten, rothen, grauen oder weifslichen, conischen Pusteln, welche am öftersten an ihrer Spitze eine Oeffnung darbieten, aus der man durch den Druck eine schleimige oder eiterartige Flüssigkeit aussickern läfst. Wenn man eine gewisse Zahl von diesen Pusteln untersucht, so findet man einige unter ihnen, an welchen man keine Spur von Oeffnung entdecken kann; man findet, im Gegentheile, andere von ihnen, deren Oeffnung sich, indem sie sich mehr und mehr vergröfsert, in ein Geschwür verwandelt, welches, von der Spitze der Pustel anfangend, sich allmählich bis auf ihre Basis ausdehnt. Bald findet man nur einige von diesen Pusteln in ge-

ringer Zahl auf der inneren Oberfläche des Darms zerstreut; bald sind sie in unzähliger Menge vorhanden, und wenn sie zu gleicher Zeit an ihrer Spitze eingedrückt sind, wie sich dieses ereignet, wenn sie zu schwären anfangen, so entspringt daraus auf der inneren Oberfläche des Darms ein Ausschlag, welcher eine sehr grofse Aehnlichkeit in der Form mit den Blattern darbietet.

So wie das Platten-Exanthem, so hat auch das eben beschriebene Pustel-Exanthem augenscheinlich seinen Sitz in den Darmschleimdrüsen; die Verschiedenheit dieser beiden Exantheme in der Form hängt einzig davon ab, dafs das erste durch Haufen von Schleimdrüsen, und das zweite durch isolirte Schleimdrüsen gebildet wird.

Wenn man den Dünndarm von Individuen untersucht, die kurze Zeit nach einem schweren Fieber gestorben sind, so ereignet es sich bisweilen, dafs man mit oder ohne die grau oder schwarz punktirten Platten, von welchen wir geredet haben, auch Spuren von der Entzündung der isolirten Schleimdrüsen (der sogenannten *Brunner'schen Schleimsäcke*) findet. Alsdann bemerkt man auf der inneren Oberfläche des Darms eine mehr oder weniger grofse Zahl von kleinen, weifsen oder grauen Körpern, von einer ziemlich grofsen Consistenz, in deren Mitte ein Punkt von einem schwärzlichen Blau vorhanden ist. Wer sollte in diesen Körpern nicht Schleimdrüsen, die etwas mehr als gewöhnlich entwickelt sind, erkennen können?

Man hat gesagt, dafs die eine und die andere der Verschiedenheiten des Darmexanthems, die wir eben beschrieben haben, in ihrer Entwickelung bestimmte Perioden durchlaufe, die mit denjenigen verglichen werden könnten, welche der Blatternausschlag durchläuft; so dafs man, wenn man die Epoche der Krankheit weifs, in welcher der Tod eingetreten ist, vor der Oeffnung der Leiche ankündigen könnte, in welcher Periode man das Exanthem finden würde, ob es, z. B., noch unversehrt, oder schon geschwürig sein würde u. s. w. Unsere Beobachtungen haben uns nicht zu ähnlichen Resultaten geführt. Wir haben schon die Schleimdrüsen bei Individuen geschwürig gefunden, welche wenige Tage nach dem Eintritte der Krankheit gestorben waren; und es ist uns, im Gegentheile, mehr als ein Mal begegnet, dafs wir nur ein einfaches Exanthem, ohne irgend einen Schein von Schwärung, bei Individuen fanden, welche erst sehr spät unterlagen.

Es scheint uns auch nicht richtig, wenn man sagt, dafs das Exanthem in Platten oder in Pusteln sich nothwendiger Weise zur Schwärung neige, und dafs folglich ein Individuum erst geheilt werden könne, nachdem die Platten oder die Pusteln sich in Geschwüre verwandelt haben, und diese hierauf vernarbt sein

werden. Der Schorf oder der Eiterpfropf, dessen Abfall, sagte man, zu der Schwärung Veranlassung gebe, ist nur einer der möglichen Ausgänge des Exanthems, aber ist nicht ein nothwendiger Ausgang; und ein Individuum kann sehr gut von einem anhaltenden Fieber geheilt werden, nachdem es nichts anderes als eine exanthematische Entzündung der Schleimdrüsen, ohne Schorf, ohne Eiterung, ohne vorhergehende Schwärung gehabt hat. Dieses hat H. Bretonneau recht gut erkannt.

Der Zustand der Schleimhaut, zwischen den Platten und den Pusteln, mufs unsere Aufmerksamkeit fesseln. Sie stellt sich unter zwei verschiedenen Ansehen dar; bald ist sie in allen ihren Punkten weifs, und bietet nirgends eine Spur von Krankheit dar; es findet alsdann nur in den Schleimdrüsen allein Krankheit Statt. Bald ist, im Gegentheile, diese Haut auch in den Zwischenräumen der Schleimdrüsen krank; sie ist entweder blofs in den verschiedenen Graden injicirt, oder in verschiedenen Graden ihrer Consistenz modificirt.

Als man sich einmal versichert hatte, dafs keine Verletzung häufiger in den anhaltenden Fiebern als das Darmexanthem oder die Dothinenterie, wie H. Bretonneau sie nennt, ist, blieb noch eine sehr wichtige Arbeit zu thun übrig; es kam darauf an, zu bestimmen, ob man bei den in dem Verlaufe von anderen Krankheiten als den Fiebern gestorbenen Individuen auch dieses Exanthem finden würde; denn wenn es sich ereignet hätte, dafs man es bei jeder Affection eben so häufig als eine Ueberfüllung der Blutgefäfse durch Congestion oder als eine Erweichung des Magens gefunden hätte, so ist es klar, dafs dieses Exanthem seinen Werth als anatomisches Zeichen einer grofsen Zahl von sogenannten wesentlichen Fiebern verloren hätte.

Aber es ist dem nicht so; vergebens haben wir sehr oft dieses Exanthem in dem Darme der an anderen acuten Krankheiten als den Fiebern gestorbenen Individuen gesucht; wir sind ihm nicht begegnet; wir haben nur bei den verschiedenen Individuen eine sehr ungleiche Entwickelung der Schleimdrüsen gefunden, aber nichts, was dem Exanthem der Fieber ähnlich war.

Dafs wenn wir den Darm in den Fällen von chronischen Krankheiten untersuchen, so werden wir eine, die Lungenschwindsucht, finden, wo das *ileum* eine krankhafte Veränderung darbietet, welche sich mehr als irgend eine andere dem Exanthem der Fieber nähert. Diese krankhafte Veränderung hat auch ihren Sitz in angehäuften Schleimdrüsen, welche sehr vorspringend werden, und die erhabene Platten, von eirunder Gestalt, auf der Oberfläche des Darms darstellen. Wenn man auf diesen Platten Einschnitte macht, so drückt man aus ihnen eine tuberkulöse Materie, welche die Schleimdrüsen anfüllt, und von der

besonders ihre Anschwellung herrührt. In diesem Falle reicht der chronische Gang der Affection hin, um in die Symptome eine merkwürdige Verschiedenheit zu bringen; aber dieser Fall beweist jedoch, dafs die angehäuften Peyer'schen Schleimdrüsen erkranken, und in exanthematische Platten in anderen Krankheiten als in den anhaltenden Fiebern verwandelt werden können.

H. Louis, dessen schätzbares Zeugnifs wir oft anrufen müssen, hat auch das Darmexanthem in den verschiedenen anderen acuten Krankheiten als den Fiebern gesucht, und er ist ihm eben so wenig als wir begegnet, ausgenommen in dem Scharlach, wo er drei der elliptischen Platten roth und etwas verdickt gefunden hat. Auch war in diesem Falle das Vorhandensein des Scharlachs nicht recht nachgewiesen, und das Individuum starb den zweiten Tag seiner Aufnahme in das Hospital, ehe man noch die Zeit hatte, einige Aufschlüsse über seine Krankheit zu sammeln. In drei anderen Fällen von Scharlach, und in zwei anderen Fällen, die er näher bezeichnet, hat Herr Louis eine sehr grofse Entwickelung der Brunner'schen Schleimsäcke gefunden; wir sind der Entwickelung dieser isolirten Schleimdrüsen öfterer als H. Louis bei den Individuen begegnet, die an anderen acuten Krankheiten als an Fiebern gestorben sind; auch glauben wir, dafs ihre Entwickelung weniger ausschliefslich diesen Affectionen als die der angehäuften Schleimdrüsen angehört [1]).

5) Geschwüre.

In dem Theile des Dünndarms, wo sich das Exanthem entwickelt, ist es, wo sich fast ausschliefslich die Geschwüre zeigen. Es ist leicht, in vielen Fällen, zu erkennen, dafs sie entweder aus der Zerstörung der elliptischen Platten, oder der Brunner'schen Schleimsäcke entstehen. Man sieht sie in der That auf der Oberfläche dieser Platten selbst, oder auf der Spitze dieser Schleimsäcke anfangen, und in einem und demselben Darme kann man alle Fortschritte derselben bis zu dem vollständigen Verschwinden der Schleimsäcke verfolgen. Es gibt Individuen, an welchen man, in einem kleinen Raume des Darms, neben einander: 1) unversehrte Platten; 2) isolirte, gleichfalls unversehrte Schleimdrüsen; 3) Platten und Schleimdrüsen, welche zu schwären anfangen; 4) einfache Geschwüre findet. Andere Male kann man nur noch durch Analogie annehmen, dafs diese Geschwüre auf eine Zerstörung der Schleimdrüsen gefolgt sind; Nichts zeigt mehr an, dafs eine vorgängige Verstopfung

---

[1]) Eine der beständigsten Verletzungen, die wir in der epidemischen Cholera gefunden haben, ist auch die Anschwellung der sowohl isolirten als angehäuften Darmschleimdrüsen. Aber die Platten und die Pusteln, welche daraus entstehen, machen nur einen leichten Vorsprung über die Fläche der Schleimhaut, und ihre Farbe ist überhaupt weifs.

dieser Körper Statt gehabt hat; in diesem Falle jedoch nehmen die Geschwüre denselben Punkt des Darms als in dem vorhergehenden Falle ein; sie haben dieselbe Form, dasselbe Ansehen. Fast immer findet man sie, wie die elliptischen Platten, gegen die Seite des Darms hin, die derjenigen entgegengesetzt ist, die mit dem Gekröse zusammenhängt. Es gibt deren, welche ganz rund sind, und man würde sagen, dafs sie durch eine *emporte-pièce* gemacht seien, so regelmäfsig sind sie; andere stellen ganz die Form der Peyer'schen Platten dar; ziemlich oft vereinigen sich mehre, indem sie sich vergröfsern, zu einem einzigen, welches alsdann eine grofse Ausdehnung einnimmt; man sieht nicht selten die obere Fläche der Klappe des Blinddarms in ein einziges und grofses Geschwür verwandelt; es ist nicht selten, dafs die Schleimhaut des Dünndarms in der Ausdehnung von sechs bis acht Zoll oberhalb der Klappe gänzlich zerstört gefunden wird. Andere Male entdeckt man, im Gegentheile, nur sehr kleine Geschwüre, die kaum ein Stück von fünf Sous aufnehmen würden, oder die selbst noch einen weit weniger beträchtlichen Durchmesser haben.

Der Grund dieser Geschwüre, ihre Ränder, die Theile der Schleimhaut, die zwischen ihnen liegen, bieten mehre Ansehen dar, die zu unterscheiden von Wichtigkeit ist.

Ihr Grund kann entweder durch das Zellgewebe unter der Schleimhaut, oder durch die Muskelhaut, oder nur durch das Bauchfell gebildet sein. Wenn es das Zellgewebe ist, so ist es bald dünn, blafs, und unterscheidet sich in Nichts von dem, wie es in dem normalen Zustande ist; bald ist es ansehnlich verdickt, gleichsam runzelig, und gewöhnlich gefärbt, roth, graulich, gelb oder schwarz. An einigen Punkten seiner freien Oberfläche hängen bisweilen noch Ueberreste der Schleimhaut an, die sich wie Schorfe loszutrennen auf dem Punkte stehen.

Wenn es die Muskelschicht ist, welche den Grund dieser Geschwüre bildet, so kann es der Fall sein, dafs man sie, wie die Schicht von Zellgewebe, entweder mit ihren normalen Eigenschaften, oder in ihrer Consistenz und ihrer Farbe verändert findet.

Wenn endlich auf dem Grunde der Geschwüre nur noch das Bauchfell vorhanden ist, so kann man dieses von einer solchen Zerreifsbarkeit finden, dafs der leiseste Zug hinreicht, um es zu zerreifsen; dergestalt, dafs wenn das Individuum länger gelebt hätte, eine ganz mechanische Ursache, wie z. B. die Ausdehnung einer Darmschlinge durch Gas, hingereicht haben würde, eine Durchbohrung des Darms hervorzubringen.

Die Ränder der Geschwüre werden durch die bald rothe und verdickte, bald weifse und dünne Schleimhaut gebildet.

Was die Theile der Schleimhaut anbetrifft, die zwischen

den Geschwüren liegen, so sind sie oft injicirt, erweicht oder exanthematisch; aber ziemlich oft zeigen sie auch keine Art von erkennbarer krankhafter Veränderung; sie können selbst die vollkommenste weifse Farbe darbieten.

Wir haben insbesondere diese Geschwüre mit weifser Farbe und anderen normalen Eigenschaften der Gewebe, welche den Grund und die Ränder derselben bildeten, in Fällen gefunden, wo die Individuen zu der Zeit ihres Todes der Genesung nahe waren, oder schon als Genesende betrachtet werden konnten. Wir sind zu glauben geneigt, dafs die Geschwüre, die man in diesem Zustande findet, auf dem Wege der Heilung sind.

Aber es gibt andere Fälle, wo man diese Heilung noch vorgerückter findet, und wo der besondere Zustand, in welchem man einigen Punkten des Darms begegnet, für nichts anderes als eine wahre Arbeit von mehr oder weniger vorgerückter Vernarbung angesehen werden könnte. Die 38. Beobachtung hat uns ein Beispiel von dieser Vernarbung gezeigt; man könnte es um so mehr, in diesem Falle, annehmen, als das Individuum, bei welchem wir in dem Darme jenen besonderen Zustand fanden, welchen wir als das Anzeichen von einer vernarbten Schwärung betrachteten, während der Genesung von einem schweren Fieber unterlegen war.

Die Vernarbungen von Darmgeschwüren, die in diesen nämlichen Umständen eintraten, wurden gleichfalls von H. Bouillaud und von H. Louis bezeichnet. Bei einem Individuum, das an einer brandigen Rose eines Gliedes drei und vierzig Tage nach dem Eintritte des Fiebers gestorben war, und dessen Symptome sich ansehnlich zu der Zeit des Todes gebessert hatten, fand H. Louis nahe am *coecum mehre Geschwüre, deren Umkreis eingesunken, und deren Mittelpunkt durch ein äufserst dünnes, gleichsam seröses, mit dem Gewebe unter der Schleimhaut des Umkreises zusammenhängendes Blättchen überzogen war.* Bei einem anderen Individuum, welches gleichfalls starb, als schon bei ihm alle Zeichen der Genesung erschienen waren, fand derselbe Beobachter eine Peyer'sche Platte, die in einem Theile ihres Umfanges glatt, glänzend, eingedrückt und von der Schleimhaut entblöfst war. „Diese, sagt H. Louis, dessen Worte wir buchstäblich anführen, endigte nahe an dem Umkreise der Platte, und hing in diesem Punkte an einem äufserst dünnen Häutchen, von dem Ansehen der serösen Häute, an, welches die Muskelhaut bedeckte und sich mit dem Gewebe unter der Schleimhaut fortsetzte [1]).“

---

[1]) Man sehe noch die Beschreibung einiger Vernarbungen von Geschwüren in dem Werke der HH. Petit und Serres, und in der Schrift von H. Trousseau über die Dothinenterie. (*Archives de Médecine.*)

In den beiden, von H. Louis angeführten Fällen hat sich keine neue Schleimhaut gebildet; im Gegentheile schien in den Fällen, die wir angeführt haben, Wiedererzeugung der Schleimhaut selbst Statt gehabt zu haben, aber eine Schleimhaut, die noch keine *villi* und Schleimdrüsen hatte.

Uebrigens wird man in unseren besonderen Beobachtungen einige Fälle finden, wo, obgleich die Individuen, wie die vorhergehenden, während ihrer Genesung unterlegen sind, die noch sehr charakteristischen Geschwüre kein Streben zur Vernarbung darboten. Aehnliche Thatsachen sind von H. Louis beschrieben worden; sie führen uns zu dem Schlusse, dafs die allgemeinen Symptome, welche das Fieber bilden, an die Darmverletzung nicht dergestalt geknüpft sind, dafs sie nicht verschwinden können, obgleich diese noch fortdauert; aber aus diesen Thatsachen würde man nicht den Schlufs ziehen müssen, dafs die Darmverletzung das Fieber nicht erzeugt hat; denn der Uebergang dieser Verletzung in einen weniger acuten Zustand würde allein hinreichen, um das Aufhören der Sympathieen, und folglich des Fiebers, zu erklären. Ueberdiefs, verhält es sich nicht so mit allen Verletzungen unserer verschiedenen Organe? Können nicht alle in einem ganz verborgenen Zustande, entweder auf eine anhaltende Weise, oder nur in Zwischenräumen vorhanden sein? und man bemerke wohl, dafs in Betreff aller es nicht nur die allgemeinen Symptome sind, welche fehlen können; es kann auch gänzliche Abwesenheit der örtlichen Symptome Statt haben. Man erinnere sich jener zahlreichen Fälle von verborgenen Lungenentzündungen, die wir so oft in unseren besonderen Beobachtungen gefunden haben, und die weder der Husten, noch die Schwerathmigkeit, noch der Auswurf anzeigten.

Was die Unabhängigkeit vom Dasein des Fiebers und der Darmverletzung besser würde nachweisen können, ist der umgekehrte Fall des vorhergehenden, nämlich der, wo das Fieber fortbesteht, indem es von immer schwereren Symptomen begleitet wird, inmitten welcher der Kranke in das Grab gezogen wird; und gleichwohl findet man bei der Oeffnung der Leiche nur bisweilen eingesunkene Platten, vernarbte Geschwüre, oder solche, die auf dem Punkte stehen, es zu werden, und aufserdem, keine andere krankhafte Veränderung, welche die Symptome und den Tod erklären kann. Es scheint, dafs hier das, was als Krankheitsursache zurückbleibt, was länger als die erkennbaren organischen Verletzungen dauerte, eine tiefe krankhafte Veränderung der Lebenskräfte ist, welche das mögliche, aber nicht nothwendige Produkt der Modification war, die der Textur eines Organs aufgedrückt wurde.

6) Durchbohrungen [1]).

Sie müssen als einer der Ausgänge der verschiedenen Ver-

letzungen, die wir eben durchgegangen haben, betrachtet werden. Sie sind die unmittelbare Ursache des Todes einer gewissen Zahl von Individuen, die von anhaltenden Fiebern ergriffen sind. Sie haben am häufigsten ihren Sitz entweder in den oben beschriebenen exanthematischen Platten oder in Geschwüren, welche auf diese Platten gefolgt sind, oder nicht.

Die Wahrscheinlichkeit der Durchbohrungen steht nicht immer im directen Verhältnifs mit der Zahl der Ausdehnung, der Schwere der Geschwüre, oder anderen Darmverletzungen. Eine unserer Beobachtungen (10. Beobacht.) hat uns einen Fall von Durchbohrung des Darms gezeigt, die bei einem Individuum eingetreten war, dessen Darm nur ein einziges Geschwür, von einem sehr wenig beträchtlichen Durchmesser, mit einigen sehr wenig ausgedehnten Platten um dasselbe darbot.

Die Durchbohrungen des Darms treten, am gewöhnlichsten, zu einer vorgerückten Epoche der Krankheit ein, wenn schon die Symptome des sogenannten adynamischen Fiebers vorhanden sind. Es geht daraus eine Bauchfellentzündung hervor, welche in vielen Fällen sich durch ihre gewöhnlichen Zeichen enthüllt, die aber jedoch in manchen Fällen durch keinen Schmerz angezeigt wird, was ohne Zweifel von der allgemeinen Abstumpfung der Sensibilität herrührt; wenn der Unterleib vorhergehend aufgetrieben war, so bewirkt die Bauchfellentzündung an demselben keine Veränderung in der Form; die geringe Menge von Flüssigkeit, die sich erzeugt, ist alsdann sehr schwer zu erkennen; kurz, die verschiedenen örtlichen Zeichen der Bauchfellentzündung können nur sehr unvollkommen ausgedrückt sein, und es gibt Fälle, wo die plötzliche Zunahme der Schwäche, das rasche Verfallen der Züge, die einzigen neuen Zufälle gewesen sind, welche mit dem Eintritte dieser Bauchfellentzündungen durch Durchbohrung zusammentrafen.

Ein schneller Tod folgt gemeiniglich auf die Bauchfellentzündungen, welche sich in dem Verlaufe der Fieber auf die Veranlassung einer Durchbohrung des Darms entwickeln; die Kranken können in zwölf bis zwanzig Stunden nach der Erscheinung der ersten Zeichen, welche einen solchen Zufall vermuthen lassen, unterliegen; jedoch kann auch der Tod viel später eintreten. Wir haben ein Individuum gesehen, das schon zu einer der letzten Perioden des adynamischen Fiebers gelangt war, als plötzlich Erbrechen eintrat, und zu gleicher Zeit der Unterleib gespannt und beim Drucke schmerzhaft wurde; wir vermutheten, dafs eins der Geschwüre, welche sehr wahrscheinlich in dem Darme vorhanden waren, sich durch Durchbohrung

---

[1]) Man sehe, in Betreff der Beschreibung dieser Durchbohrungen, unseren *Précis d'anatomie pathologique.*

geendigt hätte. Gleichwohl hörten den zweiten Tag darauf das Brechen und die Uebelkeiten auf; der Unterleib zeigte bei dem Drucke keinen Schmerz mehr; wir glaubten uns getäuscht zu haben, der Kranke lebte noch drei oder vier Tage, ohne dafs die Bauchfellentzündung von neuem ihr Dasein offenbarte. Die Oeffnung der Leiche bewies uns jedoch, dafs sie in der That Statt gehabt hatte, und dafs sie durch eine Durchbohrung des Darms verursacht worden war [1]). H. Louis hat von einem Falle gesprochen, wo der Tod erst sieben Tage nach der Entwickelung der ersten Symptome der Bauchfellentzündung eintrat. Diese Symptome hatten sich jedoch gleich anfangs sehr heftig gezeigt; gegen den vierten Tag waren sie weniger heftig geworden.

---

[1]) Die Durchbohrungen des Darms, die in anderen Krankheiten als den Fiebern eintreten, können, obgleich sie gewöhnlich von dem Eintritte einer sehr schnell tödtlichen Bauchfellentzündung begleitet werden, bisweilen nur zu einer chronischen Bauchfellentzündung Veranlassung geben. Der folgende Fall scheint uns in dieser Beziehung sehr merkwürdig. Ein junger Mann, der von Lungenschwindsucht befallen war, hatte seit langer Zeit einen starken Durchfall; der Unterleib war immer ganz schmerzlos gewesen. Eines Tages klagte er über sehr lebhafte Schmerzen um den Nabel; der Druck verschlimmerte sie; sie wurden als das Produkt der Entzündung angesehen, deren Sitz der Verdauungskanal war. Sie dauerten auf eine anhaltende, aber ziemlich mäfsige Weise acht bis zehn Tage fort. Keins der anderen Symptome hatte sich auf eine bemerkbare Weise verschlimmert; plötzlich fühlte der Kranke seinen Unterleib von einer ziemlich grofsen Menge Flüssigkeit bespült, und er bemerkte, dafs eine liniendicke Spalte an dem Nabel vorhanden war. Es trat aus derselben in dem Verlaufe des Tages ein Spulwurm mit einer gelben Flüssigkeit hervor, derjenigen ähnlich, welche gewöhnlich den Dünndarm anfüllt.

War es nicht vernünftig, anzunehmen, dafs eine Darmschlinge durchbohrt worden wäre; dafs durch theilweise, zwischen ihr und dem Bauchfell entstandene Verwachsungen, keine Ergiefsung in das Bauchfell habe stattfinden können, und dafs die Bauchwände ihrerseits sich entzündet hätten und durchbohrt worden wären? Ist dieses nicht, um kurz zu sein, ein widernatürlicher After, der sich eben gebildet hatte? Indessen fuhr die folgenden Tage etwas Flüssigkeit durch diese Fistel auszufliefsen fort; die Bauchschmerzen waren wenig heftig. Der bis zu dem äufsersten Grade von Lungenschwindsucht gelangte Kranke unterlag sieben und zwanzig Tage nach dem Eintritte der ersten Schmerzen, achtzehn Tage nach der Bildung der Fistel. Man fand die Spuren von einer furchtbaren Bauchfellentzündung. Die Darmschlingen waren durch falsche, schwarze, sehr dicke Häute zu einer einzigen Masse vereinigt. Eine grünliche, wenig reichliche Flüssigkeit war zwischen die Darmschlingen ergossen, und wurde darin durch häutige Bänder zurückgehalten, welche gleichsam die Wände von einer Menge abgesonderter Zellen bildeten; in der Nabelgegend war keine Verwachsung vorhanden. Man fand in dem Bauchfelle zwei Spulwürmer; ihre Gegenwart erlaubte nicht das Dasein von einer Durchbohrung des Darms in Zweifel zu ziehen; aber die Verwachsungen waren so vielfältig und so fest, dafs es unmöglich war sie zu entdecken.

Die Durchbohrungen des Darms können auch bei Individuen eintreten, die noch nichts als die Symptome eines sehr leichten anhaltenden Fiebers darbieten, und eine Krankheit, die gegenwärtig keinen Charakter von Schwere hat, kann sich also in eine schnell tödtliche Krankheit umwandeln. Die 20. Beobacht. hat uns eine auf diese Weise hervorgebrachte Bauchfellentzündung bei einem Kranken gezeigt, der nur die Symptome eines leichten gallichten Fiebers hatte.

Wenn wir alles das zusammenfassen, was wir eben über den Zustand des Dünndarms bei den Individuen gesagt haben, welche während dem Laufe eines anhaltenden Fiebers starben, so werden wir die folgenden Sätze aufstellen:

1) Unter den Individuen, welche an einer oder der anderen Gruppe von Krankheiten, welche wesentliche Fieber genannt werden, unterliegen, bieten einige in dem Dünndarme keine erkennbare Verletzung dar.

2) Bei anderen findet man in dem Dünndarme Verletzungen, die denjenigen ähnlich sind, welchen man bei dem gröfsten Theile der anderen Krankheiten (Injectionen, Erweichung der Schleimhaut in verschiedenen Graden u. s. w.) begegnet.

3) Bei der gröfsten Zahl bietet der Dünndarm eine besondere Verletzung dar, welche man fast ausschliefslich in ihrem acuten Zustande, nur in den sogenannten wesentlichen Fiebern findet, und die in der entzündlichen Anschwellung der Darmschleimdrüsen besteht. Aus dieser Anschwellung entspringt ein Exanthem, welches das Ende des *ileum* einnimmt.

4) Dieses Exanthem kann sich durch einfache Zertheilung oder durch Schwärung endigen.

5) Die Beobachtung weist nicht nach, dafs jedes Exanthem, welches schwärt, sich erst in einen Schorf umgewandelt habe.

6) Einmal gebildet, widersetzen sich die Geschwüre nicht nothwendiger Weise der Heilung, denn man hat deren Vernarbung dargethan.

7) Das Exanthem scheint nicht, in seiner Entwickelung wie in seinen Ausgängen, so bestimmte Perioden als man behauptet hat, zu durchlaufen. Einmal erzeugt, endigt es sich nicht nothwendiger Weise, weder durch Brand, noch durch Schwärung und wenn diese Statt hat, so ist es nicht immer nach Verlauf eines und desselben Zeitraums.

c) *Dickdarm.*

Seine Verletzungen sind bei weitem nicht beständig. Bei einer ziemlich grofsen Zahl unserer Beobachtungen haben wir ihn in seiner ganzen Ausdehnung vollkommen gesund gefunden.

Von den verschiedenen Theilen des Dickdarms ist das *coecum* derjenige, welcher sich am öftersten verletzt zeigt.

Die krankhaften Veränderungen, die man in dem Dickdarme findet, sind:

1) Ein einfaches Erythem, das, sehr selten allgemein, sehr häufig auf das *coecum* allein beschränkt ist.

2) Eine ungewöhnliche Entwickelung der Schleimdrüsen. Es entspringt daraus ein Exanthem, welches, in dem *coecum*, sich noch unter der Form von Platten darstellen kann, die denjenigen des Dünndarms ähnlich sind, das aber in dem übrigen Theile des Dickdarms sich niemals anders als unter der Gestalt von isolirten Pusteln oder Knötchen zeigt;

3) Geschwüre. Sie nehmen an Häufigkeit von dem *coecum* gegen das *rectum* hin ab. Diejenigen, welche man in dem *coecum* beobachtet, haben dasselbe Ansehen als jene des Endes des Dünndarms. In dem *colon* sind sie überhaupt kleiner und durch beträchtlichere Zwischenräume getrennt. Wir haben einen Fall angeführt, in welchem von den verschiedenen Theilen des Dickdarms das *rectum* allein Geschwüre enthielt; sie hatten alle dieselbe Form, denselben Durchmesser; man hätte sie leicht für vergröfserte Mündungen von Schleimdrüsen gehalten.

Also sind die Verletzungen, die man in dem Dickdarme findet, von derselben Natur als diejenigen, welchen man in dem Dünndarme begegnet; wie diese letzteren können sie in Verletzungen eingetheilt werden, die denjenigen ähnlich sind, welche man in allen Krankheiten ohne Unterschied findet, und in besondere Verletzungen.

Wie der Dünndarm, aber öfterer noch als er, kann sich der Dickdarm frei von jeder Verletzung zeigen.

d) *Materien, die in dem Verdauungskanale enthalten sind.*

Würmer. — Wir haben deren nur in einer sehr kleinen Zahl von Fällen gefunden; sie waren in grofser Menge in einem der Fälle, selten in anderen. Dieses waren Spulwürmer und Peitschenwürmer. Die ersten befanden sich in dem Dünndarme und die zweiten in dem *coecum*. Es hat uns geschienen, dafs sie in den verschiedenen Fällen, wo wir ihnen begegnet sind, nur eine rein zufällige Complication der Krankheit waren. Sie trafen mit dem gröfsten Theile der Symptome zusammen, welche das *Schleimfieber* bei dem Individuum charakterisiren, welches den Gegenstand der 4. Beobachtung ausmacht. Werden wir uns bei dieser Gelegenheit erinnern, dafs bei dem gröfsten Theile der Individuen, die an dem epidemischen Schleimfieber zu Göttingen starben, Röderer und Wagler in den Därmen eine grofse Zahl von Würmern fanden? Warum erzeugten sich diese Thiere in so grofser Menge in dieser Epidemie? Warum hat man bei den Leichenöffnungen, die zu Paris gemacht wurden, seit mehren Jahren deren so wenige gefunden [1])?

Flüssige Materien. Wir haben nichts Besonderes über den

Schleim zu bemerken, welchen man in dem Darme der Individuen findet, die in dem Verlaufe der anhaltenden Fieber unterliegen. Anstatt seiner findet man oft eine flüssige Materie, die gelbgefärbtem Wasser ähnlich ist, und die einen Theil des Verdauungskanals anfüllt. Es gibt einige Fälle, in welchen der Darm in sehr grofser Menge eine gelbe, grünliche oder röthliche Galle enthält, die die innere Oberfläche desselben färbt. Sehr selten haben wir diese Galle in dem Magen gefunden; und überhaupt bewegt uns das, was wir in dieser Hinsicht beobachtet haben, nicht zu der Annahme, dafs die Anhäufung der Galle in den Verdauungswegen eine grofse Rolle bei der Erzeugung der Fieber spiele, und dafs sie folglich eine Anzeige für die Behandlung liefern müsse. Wir haben insbesondere nicht mehr Galle als gewöhnlich in dem Verdauungskanale eines Individuums gefunden, welches unterlag, während dafs es noch nichts als die Symptome eines gallichten Fiebers (1. Beobachtung) darbot. Man hat zu verschiedenen Epochen der Wissenschaft behauptet, dafs die in dem Darme angehäuften Materien, in den anhaltenden Fiebern, durch die Verlängerung ihres Aufenthalts einen solchen Grad von Schärfe erlangen könnten, dafs sie die Schleimhaut dergestalt reizten, dafs sie die Schwäche desselben herbeiführten. Dieses ist für uns eine reine Hypothese.

Man findet bisweilen Blut auf der Oberfläche des Magens oder der Därme ausgehaucht. Bald ist dieses Blut flüssig, bald ist es geronnen. Es gibt Fälle, wo man dessen nur eine kleine Menge an einigen Punkten des Verdauungskanals abgesetzt findet; es gibt andere Fälle, wo dieser Kanal damit angefüllt ist, und der Tod ist alsdann das Resultat einer Hämorrhagie des Magens oder des Darms gewesen (29. Beobachtung). Uebrigens knüpft sich diese Hämorrhagie an keine besondere Verletzung der Schleimhaut, welche unter dem Blute nur Röthe, Ecchymosen, verschiedene Grade von Erweichung zeigt, und die in dem Darme nur diese krankhaften Veränderungen oder auch Spuren, entweder von Exanthemen, oder von Geschwüren darbietet; man findet aufserdem nicht in der Trennung des Zusammenhangs irgend eines dicken Gefäfses die Ursache der Hämorrhagie.

Durch seinen Aufenthalt in dem Magen modificirt, nimmt das Blut, welches sich darin anhäuft, bisweilen ein solches Ansehen an, dafs es der schwarzen Flüssigkeit ganz ähnlich wird,

---

[1]) In vielen anderen Epidemieen schwerer Fieber, die durch ihre Symptome der Dothinenterie ganz ähnlich sind, welche Europa während dem sechzehnten, siebzehnten und achtzehnten Jahrhundert heimgesucht haben, hat man als eine der vorherrschenden Erscheinungen dieser Epidemieen die sehr grofse Menge von Würmern bezeichnet, welche die Kranken auslcerten.

welche die Materie des Erbrechens in dem gelben Fieber bildet. Wir haben einen Fall dieser Art angeführt; H. Bouillaud hat einen anderen berichtet, in welchem zu gleicher Zeit gelbe Farbe der Haut stattfand, und der Kranke hatte Blut, sowohl durch das Erbrechen als durch die Stuhlgänge ausgeleert. Man fand in dem Magen eine braune Flüssigkeit, die einer concentrirten Abkochung von Kaffee analog war. Die Schleimhaut des Magens bot gegen den grofsen Sack hin weinrothe, Ecchymosen ähnliche Platten dar. In dem *duodenum* fand sich nur Galle, aber in dem übrigen Theile des Dünndarms war Blut angehäuft, das an manchen Stellen geronnen, an anderen flüssig war. Mehre Abscesse waren in der Leber vorhanden.

Gas. — Das *colon* ist der Theil des Verdauungskanals, wo man am öftersten eine sehr grofse Menge von Gas bei den an schwerem Fieber gestorbenen Individuen findet. Bei vielen Individuen ist die Ausdehnung des *colon* durch Gas so beträchtlich, dafs sich dieser Darm durch die Bauchwände hindurch abzeichnet, das Zwerchfell nach oben zurückdrängt, und zum grofsen Theil den übrigen Theil des Verdauungskanals und die anderen Eingeweide des Unterleibs verbirgt. Es nimmt insbesondere die Magengegend ein, wo es, während dem Leben, für den Magen gehalten werden könnte.

Die Ursache, unter deren Einflufs in dem *colon* diese grofse Entbindung von Gas bewirkt wird, ist noch unbekannt. Man würde sie nicht der Entzündung, der Schwärung des *colon* zuschreiben können, denn dieser Meteorismus ist eben so oft in dem Falle vorhanden, wo man nach dem Tode das *colon* frei von jeder erkennbaren Verletzung findet, wie in denjenigen, wo man es krank antrifft. Ueberdiefs ist der Dünndarm, wie es H. Louis bemerkt hat, weit öfterer entzündet oder geschwürig als das *colon*; und gleichwohl erzeugt sich in dem *ileum* nicht dieselbe Menge von Gas als in dem Dickdarme. Alles, was wir sagen können, ist, dafs diese grofse Entbindung fast ausschliefslich der Gattung von Krankheiten angehört, welche uns beschäftigt.

D. Verbindung der Magen- und Darmverletzungen mit den Symptomen.

Nachdem wir die verschiedenen krankhaften Veränderungen durchgegangen haben, welche man in dem Verdauungskanale der in dem Verlaufe eines anhaltenden Fiebers gestorbenen Individuen findet, ist es nöthig, dafs wir untersuchen, welche Verbindung 1) zwischen der Epoche, in der diese krankhaften Veränderungen eintreten, und den verschiedenen Phasen der Krankheit, 2) zwischen der Stärke dieser krankhaften Veränderungen und der Schwere der Symptome, begründet werden kann. Wenn die Lösung dieser beiden Fragen einmal geschehen ist, werden wir besser den Einflufs würdigen können, der durch die Affec-

tion des Magens und Darms auf die Erzeugung der Symptome ausgeübt wird.

Die zweite Beobachtung hat uns das Beispiel von einem Individuum gezeigt, das nur sechs Tage nach dem Eintritte der Krankheit unterlag. Bei ihm war die krankhafte Veränderung der Schleimdrüsen schon sehr ausgesprochen; sie war es gleichfalls bei einem anderen (1. Beobachtung), welches den neunten Tag starb. H. Trousseau [1]) spricht von einer Leichenöffnung, die von H. Bretonneau den fünften Tag des Eintritts des Fiebers gemacht worden war. In diesem Falle, wie in den zwei vorhergehenden, wurden die Schleimdrüsen krank gefunden. Die Peyer'schen Drüsen waren sehr angeschwollen und bildeten Platten, welche sich über die Schleimhaut erhoben. Die HH. Petit und Serres haben die Beobachtung von einem Manne berichtet, der an einer Lungenentzündung sehr wenige Tage nachher (von dem vierten auf den sechsten) starb, als sich die Zeichen der Krankheit offenbart hatten, welche sie Darm-Gekröse-Fieber genannt haben; die Platten des *ileum* waren sehr häufig. Endlich wurden sie gleichfalls von H. Louis an dem achten Tage der Krankheit gefunden.

Also fängt, wenn das anhaltende Fieber sich an das Darm-Exanthem knüpft, dieses schon in den ersten Zeiten der Krankheit an. Ferner begleitet es sie in ihrem ganzen Verlaufe, und man findet es in den Fiebern wieder, welche nur sehr wenige Tage gedauert haben, wie in den Fiebern, die von dem Tode erst nach der Dauer von vierzig oder funfzig Tagen begleitet wurden. Dieser zweite Satz ist hinreichend durch unsere besonderen Beobachtungen nachgewiesen worden, wie er es gleichfalls durch die der HHrn. Petit und Serres, Bretonneau, Bouillaud und Louis ist.

Wenn endlich die Gesammtheit der Symptome, welche das Fieber bilden, verschwunden ist, und dafs zu einer mehr oder weniger entfernten Zeit von dem Eintritte der Genesung eine andere Affection den Kranken ins Grab zieht, findet man in den Därmen Spuren von Heilung des Exanthems; dieses sind entweder eingesunkene Platten, oder vernarbte Geschwüre. Bisweilen ist die Darmschleimdrüsen-Entzündung noch vorhanden, obschon das Fieber seit einer gewissen Zahl von Tagen verschwunden ist; man findet alsdann entweder Platten, deren Zertheilung kaum anfängt, oder Geschwüre, die noch nicht vernarbt sind. So ereignet es sich oft, wenn eine Lunge von Entzündung befallen worden ist, dafs sie noch hepatisirt bleibt, nachdem die charakteristischen Symptome der Krankheit verschwunden sind.

---

[1]) *Archives de Médecine.*

Die Entzündung der Schleimdrüsen entsteht daher mit dem Fieber, oder wenigstens kurze Zeit nach ihm, und sie besteht so lange als das Fieber selbst fortdauert. In der That steht die Stärke der Verletzungen, welche die Darmschleimdrüsen-Entzündung charakterisiren, nicht immer mit der Schwere der während dem Leben beobachteten Symptome im Verhältnifs. Aber verhält es sich nicht eben so mit den meisten Krankheiten, wo, bei den verschiedenen Individuen, auf Veranlassung einer identischen Verletzung, Symptome von veränderlicher Natur und Schwere erscheinen?

Die Darmschleimdrüsen-Entzündung scheint uns daher die hauptsächlichste Verletzung zu sein, welche eine sehr grofse Zahl von sogenannten wesentlichen Fiebern und insbesondere dasjenige begleitet, welches von den HH. Chomel und Louis unter dem Namen *typhöses Fieber* bezeichnet worden ist.

Dieses letztere Fieber selbst kann sich jedoch in Fällen zeigen, wo die Darmschleimdrüsen nicht krank sind, und endlich gibt es kaum eine Krankheit, die ursprünglich entweder in den festen Theilen, oder in dem Blute, oder in einer dynamischen krankhaften Veränderung des Nervensystems ihren Sitz hat, bei deren Gelegenheit man nicht ein Fieber sich entwickeln sehen kann, welches durch seine Symptome, und bisweilen selbst durch seinen Gang und seine Dauer, unendlich dem an eine Entzündung der Darmschleimdrüsen gebundenen Fieber ähnlich ist. Der typhöse Zustand der Neueren, der atactisch-adynamische Zustand Pinel's ist also ein Zustand mit sehr mannichfachem Ausgangspunkte, und der selbst in manchen durch die Beobachtung nachgewiesenen Fällen ein ursprünglich krankhafter Zustand sein kann. Unsere besonderen Beobachtungen liefern von allem diesem zahlreiche Beispiele; und die Betrachtungen, welche sie begleiten, entwickeln auf genügende Weise diesen Punkt der Wissenschaft.

§. II. *Störungen der Verrichtungen des Verdauungsapparats, die während dem Leben beobachtet werden.*

Dieser Apparat bietet während dem Verlaufe der Fieber Störungen von Verrichtungen dar, die wenigstens eben so sehr als die Störungen, welche man darin nach dem Tode findet, darauf hinauslaufen, die Wichtigkeit der Rolle zu zeigen, welche er bei der Erzeugung dieser Krankheiten spielt.

Untersuchen wir nach der Reihe jene Störungen in den Verrichtungen, indem wir sie auf die verschiedenen Theile des Kanals beziehen, wo wir vermuthen können, dafs jede von ihnen ihren Sitz hat.

In fast allen Fällen von leichten oder schweren Fiebern, die in unseren besonderen Beobachtungen aufgezeichnet sind,

haben wir die Schleimhaut des Mundes, abgesehen von derjenigen der Zunge, von welcher wir weiter unten reden werden, sowohl unter der Beziehung der Blutmenge, die sie durchdringen mufs, als der Absonderung, welche im normalen Zustande auf ihrer Oberfläche erfolgen mufs, krankhaft verändert gefunden.

Die Schleimhaut des Mundes ist gewöhnlich in diesen Krankheiten von einem stärkeren Roth als bei anderen Affectionen, wo die fieberhafte Bewegung gleichwohl eben so beträchtlich ist, wie bei der acuten Lungenentzündung oder bei dem acuten Rheumatismus der Gelenke. Zu gleicher Zeit wird die Absonderung, die in ihr Statt hat, entweder unterdrückt, oder nimmt an Menge zu, oder ändert den Charakter. In dem ersteren Falle bietet diese Haut eine ungewöhnliche Trockenheit dar; in dem zweiten Falle wird der Mund mit einem zähen und klebrigen Schleim angefüllt; in dem dritten Falle bemerkt man, anstatt des Schleims, bisweilen auf der Oberfläche der Lippen, des Zahnfleisches und der Wangen eine rahmartige oder käsigte Materie, welche diese Theile entweder unter der Form von isolirten Punkten, oder unter der Form von mehr oder weniger breiten Platten bedeckt. Andere Male haucht die Schleimhaut eine gewisse Menge von Blut aus, welches auf ihrer Oberfläche gerinnt, und mehr oder weniger dicke gelbe oder schwarze Krusten erzeugt.

Was zeigen diese verschiedenen Modificationen der Absonderung im Munde an? Auf was beziehen sie sich? Und stehen sie mit gewissen bestimmten und immer denselben Zuständen des unter dem Zwerchfelle liegenden Theils des Verdauungskanals in Verbindung? Keineswegs. Man findet alle diese Verschiedenheiten der Absonderung im Munde wieder, ohne dafs irgend eine Verschiedenheit in den krankhaften Veränderungen des Magens oder der Därme Statt hat. Aufserdem gibt es keine von diesen Verschiedenheiten, welche sich an gewisse Grade von Heftigkeit der Magen-Darmverletzung gebunden findet. Diese kann sehr leicht oder sehr beträchtlich mit allen möglichen Abstufungen von Absonderung der Schleimhaut des Mundes sein. Diese Abstufungen hängen also nicht von der Affection des Magens und Darms ab, mit welcher sie zusammentreffen, und die, wenn man will, deren Gelegenheitsursache ist, sondern von besonderen Anlagen der Individuen, Anlagen, die sich immer wieder an die Zustände knüpfen, in welche sich, auf eine vorübergehende oder fortdauernde Art, ihre Nervenkraft und ihre Blutbildung gesetzt finden.

Also zeigen die Modificationen, welche die Schleimhaut des Mundes bei den Individuen darbietet, die von einem anhaltenden Fieber befallen sind, nicht die Natur oder die Heftigkeit der Verletzungen der Verdauungswege an; sie sind nur der

Ausdruck eines allgemeinen Zustandes, welchem die Prognose der Krankheit und ihre Behandlung untergeordnet sein mufs.

Von allen Krankheiten sind die Fieber gewifs diejenigen, wo die Zunge die mannichfaltigsten, wie die wichtigsten Modificationen darbietet. Diese Modificationen sind so allgemein bekannt, und wir haben bei denselben mit so vielen Einzelnheiten in unseren besonderen Beobachtungen verweilt, dafs wir uns mit deren Beschreibung nicht aufhalten wollen. Wir werden von ihnen nur besonders reden, um sie in Zeichen auszudrücken.

Ist der Zustand der Zunge, in den Fiebern, ein treues Anzeichen von dem Zustande des Magens? Um auf diese Frage zu antworten, wiederholen wir kurz die Thatsachen, die sich in unseren besonderen Beobachtungen aufgezeichnet finden, indem wir diejenigen von diesen Thatsachen übergehen, welche glücklicher Weise die am wenigsten zahlreichen sind, in welchen der Zustand der Zunge während den letzten Zeiten des Daseins der Kranken nicht angemerkt worden ist.

In neun Fällen (14., 21., 34., 35., 36., 37., 39., 40., 43. Beobacht.) war die Zunge in ihrem natürlichen Zustande während den vier und zwanzig Stunden, die dem Augenblicke des Todes vorhergingen. In diesen neun Fällen bot der Magen den folgenden Zustand dar:

Bei drei Individuen (35., 37., 43. Beobachtung) wurde die Schleimhaut in allen Punkten ihrer Ausdehnung von einer vollkommenen weifsen Farbe und von guter Consistenz gefunden.

Bei einem vierten Individuum (36. Beobachtung) bot die Schleimhaut, an einigen Punkten, eine leichte Injection dar.

Bei einem fünften (21. Beobacht.) bot die Schleimhaut, die im Allgemeinen weifs war, gleichwohl einige rothe Punkte mit einiger Erweichung des Gewebes da dar, wo man die Färbung beobachtete.

Bei einem sechsten (40. Beobachtung) bot die Schleimhaut gegen den blinden Sack des Magens hin einen rothen, etwas weniger breiten Flecken als ein Stück von fünf Franken dar.

Bei einem siebenten (14. Beobacht.) war eine lebhafte Injection in dem ganzen grofsen Sack des Magens vorhanden.

Bei einem achten Individuum, von dem wir uns recht wohl erinnern, dafs die Zunge in den letzten Zeiten natürlich blieb, was nicht in der Beobachtung (24. Beob.) angezeigt ist, waren alle Häute des Magens so erweicht, dafs ein sehr leichter Zug hinreichte, um deren Zerreifsung zu bewirken.

Endlich, bei dem neunten Individuum (39. Beobacht.) übersäeten kleine und zahlreiche Geschwüre die innere Oberfläche des Magens.

Ein einziges Mal (1. Beobachtung) haben wir den Zustand des Magens bei einem Kranken darthun können, dessen Zunge

bis zu dem Tode nichts anderes als einen *gelblichen Ueberzug* dargeboten hatte. Wir fanden den Magen vollkommen gesund; er bot auch weiter nichts Besonderes in den Materien dar, welche er enthielt.

In zwei Fällen nur (10. und 11. Beobacht.) haben wir Gelegenheit gehabt, den Magen von Kranken zu untersuchen, welche, einige Stunden vor dem Tode, eine *rothe, aber noch feuchte* Zunge dargeboten hatten.

In dem einen dieser Fälle (10. Beob.) wurde die Schleimhaut des Magens weifs, in ihrer ganzen Ausdehnung vollkommen gesund gefunden.

In dem anderen Falle (11. Beobacht.) bot die Schleimhaut, die überall sehr fest war, eine leichte und allgemein rosenrothe Farbe dar.

An zehn Leichen (2., 7., 17., 25., 28., 29., 31., 41., 46., 51. Beob.) von Individuen, deren Zunge *roth* und *trocken* gewesen war, stellte sich der Magen in dem folgenden Zustande dar:

Dreimal war er weifs, frei von jeder erkennbaren krankhaften Veränderung.

Einmal fanden wir nichts anderes auf seiner inneren Oberfläche als einige rosenrothe Platten.

Bei dem Individuum der 2. Beobachtung fanden wir als alle krankhafte Veränderung zwei rothe Platten, deren jede die Breite eines Stücks von zwei Franken hatte, ohne Modification der Consistenz der Schleimhaut.

Bei einer anderen Beobachtung war die Schleimhaut in dem Milztheile schwach injicirt.

In einem anderen Falle fand man eine etwas stärkere Röthe dieses Milztheiles.

In dieser Beobachtung, wie in der vorhergehenden, hatte die Schleimhaut nicht ihre Consistenz geändert.

In der 25. Beobachtung war eine ansehnliche Injection des Magens in seinem Pförtnertheile, ohne Aenderung der Consistenz, vorhanden.

Die 41. Beobachtung zeigte uns eine Röthe des grofsen Magensacks, mit Erweichung der Schleimhaut in einigen Punkten.

Endlich, in der 7. Beobachtung, war die Schleimhaut, mehr als in den neun anderen Fällen, krankhaft verändert, in ihrer ganzen Ausdehnung roth und erweicht.

An vier und dreifsig Leichen von Individuen, deren Zunge rufsig gewesen war (3., 4., 5., 6., 9., 12., 13., 15., 16., 18., 19., 20., 22., 23., 24., 26., 27., 32., 33., 44., 45., 46., 47., 49., 50., 51., 52., 54., 56., 57., 58., 59., 60., 64. Beob.), haben wir den Magen in dem folgenden Zustande gefunden:

Zwölf Mal unter vier und dreifsig Fällen (3., 19., 47., 49.,

50., 51., 52., 54., 57., 59., 60., 64. Beobacht.) bot der Magen überall eine vollkommene weifse Farbe und eine normale Consistenz seiner Häute dar.

Ein anderes Mal (15. Beobacht.) war die Schleimhaut noch überall blafs und sehr fest, aber unter derselben befand sich eine Ecchymose.

In einem andere Falle (12. Beob.) bot die Schleimhaut allgemein eine leichte rosenrothe Farbe dar.

In sechs Fällen (4., 5., 22., 24., 32., 45. Beob.) war die Schleimhaut theils an einigen Stellen des grofsen Magensacks, theils in diesem ganzen Theile des Magens leicht injicirt.

In drei anderen Fällen (16., 20., 44. Beobacht.) war noch nichts anderes, wie in den sechs vorhergehenden Fällen, als eine Injection des grofsen Sacks vorhanden; aber sie war, theils durch ihre Stärke, theils durch ihre Ausdehnung beträchtlicher.

In drei Fällen (13., 18., 58. Beobacht.) war der Theil der Schleimhaut, welcher die grofse und kleine Krümmung des Magens überzieht, roth gefärbt.

In zwei Fällen (23., 56. Beob.) bot die Schleimhaut des Magens eine beträchtliche Injection dar, und aufserdem waren unter ihr einige Ecchymosen vorhanden.

In vier Fällen nur von den fünf und zwanzig bezeichneten (12., 26., 27., 33. Beob.) fand zugleich mit verschiedenen Graden von Injection, Modification der Festigkeit der Magenwände Statt.

So bot bei dem Individuum der 12. Beobacht. die Schleimhaut eine braune Farbe, mit einigen dunkelen Platten dar, in welchen die Haut erweicht war.

Bei den Individuen der 26. und 27. Beobachtung war die Schleimhaut in dem grofsen Sacke des Magens braun und weich.

Endlich, bei dem Individuum der 33. Beobachtung bot der Magen eine Durchbohrung in seinem Milztheile dar.

Aus den eben wiederholten Thatsachen gehen die folgenden Schlüsse hervor:

1) Keine beständige Verbindung würde zwischen dem Zustande des Fiebers und demjenigen des Magens begründet werden können.

2) Keine der Modificationen, welche die Zunge in ihrer Farbe und in ihren Ueberzügen darbieten kann, entspricht einer besonderen Modification des Magens.

3) Der Magen kann nach dem Tode einen der Zunge ähnlichen Zustand darbieten, wie unähnlich auch der Zustand derselben während dem Leben gewesen sein mag.

4) Mit einem natürlichen Zustande der Zunge kann ein krankhafter Zustand des Magens zusammentreffen, und mit einem

natürlichen Zustande dieses kann ein krankhafter Zustand der Zunge zusammentreffen.

5) Die Trockenheit und die schwarze Farbe der Zunge zeigen nicht einen schwereren Zustand des Magens an als ihn jede andere Modification der Zunge anzeigt.

Wir setzen um so gröfseres Vertrauen in diese Resultate, die schon von uns in der ersten Ausgabe dieses Werkes nachgewiesen wurden, als sie durch die Beobachtungen des H. Louis bestätigt worden sind [1]). Ueberdiefs wollen wir mit diesem Arzte bemerken, dafs in einer Menge von anderen Fällen als in den anhaltenden Fiebern, wo die Zunge sich kaum von ihrem natürlichen Zustande entfernt, der Magen sich nicht verschieden von dem zeigt, wie man ihn in den Fällen findet, wo die Zunge roth, trocken und mit schwarzen Krusten bedeckt ist u. s. w. [2]).

Kann man eine strengere Verbindung zwischen dem Zustande der Zunge und dem Zustande des Dünndarms aufstellen?

Mit Ausnahme einiger Individuen, deren Zunge natürlich blieb, haben wir sie bei alle den Individuen modificirt gefunden, deren Dünndarm exanthematisch war. Aber sei es, dafs die Platten noch unversehrt waren, sei es, dafs sie schon geschwürig waren, es fand kein Zustand der Zunge Statt, welcher genau der einen oder der anderen dieser Perioden des Exanthems entsprach. Aufserdem drückten sich die Verschiedenheiten von Ausdehnung dieses Exanthems nicht durch verschiedene Zustände der Zunge aus; sie konnte auch nicht anzuzeigen dienen, ob zwischen den Platten oder zwischen den Geschwüren die Schleimhaut gesund oder krank war. So bot von zwei Individuen, die eine ganz ähnliche Darmschleimdrüsen-Entzündung an der Leiche hatten, das eine nichts anderes als eine mit einem gelblichen Ueberzuge bedeckte Zunge dar, und das andere hatte eine rufsige Zunge.

---

[1]) H. Doctor Fallot hat in dem *Journal complémentaire du Dictionnaire des Sciences médicales* die Beobachtung von einem Individuum angeführt, welches gegen das Ende der Blattern von Symptomen befallen wurde, die denjenigen der schweren Fieber ähnlich waren, und unter diesen Symptomen hatte die Trockenheit und die braune Farbe der Zunge Statt. Bei der Oeffnung der Leiche wurde die Magen-Darmschleimhaut unversehrt ohne irgend eine Spur von Entzündung gefunden.

H. Bouillaud hat in seinem Werke (46. Beobachtung) den Fall von einer Frau angeführt, welche, inmitten der Symptome eines sogenannten atactisch-adynamischen Fiebers gestorben, eine trockene Zunge den Tag vor ihrem Tode hatte. *Der Magen und das duodenum wurden gesund gefunden; einige Schlingen des Dünndarms waren roth; das coecum war gesund; das colon war rosenroth und mit harten Excrementen angefüllt.*

[2]) H. Piorry hat ganz vor kurzem eine Schrift herausgegeben, wo er ebenfalls durch zahlreiche Thatsachen beweist, dafs der Zustand der Zunge nicht immer treu den Zustand des Magens anzeigt.

Unter den Individuen, welche uns, nachdem sie alle Symptome der schweren Fieber gehabt hatten, gleichwohl keine Spur von Exanthem, sondern ein einfaches Erythem der Darmschleimhaut dargeboten haben, zeigten die einen eine natürliche Zunge, die anderen boten sie uns trocken und schwarz dar, und gleichwohl waren diese verschiedenen Zustände der Zunge mit einem und demselben Zustande des Dünndarms vorhanden.

Endlich haben wir bei denjenigen, deren Symptome von schweren Fiebern nicht mehr durch irgend eine Verletzung der Verdauungswege erklärt werden konnte, das Dasein von einer trockenen und schwarzen Zunge mit einer vollkommenen Unversehrtheit des ganzen Dünndarms dargethan.

Es findet daher nicht mehr nothwendige Verbindung zwischen dem Zustande des Dünndarms uud der Zunge als zwischen demjenigen der Zuuge und des Magens Statt.

Was den Dickdarm anbetrifft, so haben wir ihn oft vollkommen gesund mit allen möglichen Zuständen der Zunge gefunden.

Es scheint uns also gut nachgewiesen, dafs es von den zahlreichen Modificationen, welche die Zunge erleiden kann, keine gibt, die als das nothwendige Produkt eines krankhaften Zustandes des Magens oder der Därme betrachtet werden kann. Die Zunge kann gesund sein, während der Verdauungskanal krank ist; sie kann sich krank zeigen, während der Verdauungskanal gesund geblieben ist; aber es findet sehr oft Zusammentreffen von Affection der Zunge und des Theils der Verdauungswege unterhalb dem Zwerchfelle Statt, was durch die Aehnlichkeit der Organisation und der Verrichtungen dieser verschiedenen Theile erklärt werden kann. Dieselbe Ursache, welche, von dem Anfange eines anhaltenden Fiebers an, oder in seinem Verlaufe, die Magen-Darmschleimhaut krank macht, trifft auch die Schleimhaut der Zunge und des Mundes, wie sie fast immer gleichzeitig die Scheimhaut der Athmungswege trifft; aber es kann sich ereignen, wie es die Beobachtung nachweist, dafs diese Ursache die Krankheit nur in dem einen dieser Theile hervorbringt, indem sie die anderen unversehrt läfst. Nur im Betrachte der Seltenheit dieser Isolirung von Affectionen, im Betrachte ihres häufigen Zusammentreffens, müssen wir annehmen, dafs, so oftmals als eine Modification des Zustandes der Zunge Statt hat, sehr starke Wahrscheinlichkeiten vorhanden sind, um zu glauben, dafs zu gleicher Zeit Krankheit der Magen-Darmschleimhaut stattfindet; andere Symptome müssen uns lehren, ob dieses Zusammentreffen, das nur möglich, aber nicht nothwendig ist, in der That in diesem oder jenem besonderen Falle Statt hat.

Was die Verschiedenheiten von Modificationen anbelangt,

welche die Zunge erleidet, an was kann man sie knüpfen? Nicht, wir wissen es jetzt, an verschiedene krankhafte Zustände der Schleimhaut des Magens und Darms, wie diejenigen wenigstens, welche die Oeffnung der Leichen uns zu zeigen fähig ist; hier sind alle Theorieen unzureichend gewesen, um diese täglichen Thatsachen zu erklären; aber die Beobachtung hat uns gelehrt, dafs unter diesen zahlreichen Modificationen der Zunge es mehre gibt, welche, an eine Affection des Magens oder der Därme gebunden oder nicht, gewisse specielle Zustände der Oekonomie ausdrücken, die nur mit Vortheil unter der Bedingung bekämpft werden können, dafs man ihnen eine Behandlung entgegensetzt, die wie sie, speciell ist [1]). Also zeigt eine rothe Zunge, sei es in ihrer ganzen Ausdehnung, oder an einzelnen Punkten, an ihren Rändern, an ihrer Spitze, oder in ihrer Mitte, beständig gegen die Anwendung von anderen Mitteln als die der antiphlogistischen; und eine breite, mit einem weifsen oder gelblichen Ueberzuge bedeckte Zunge, ohne irgend eine Spur von punktirter oder anderer Röthe, zeigt oft gegen die Anwendung der Blutentziehungen; sie kann im Gegentheile die Anwendung der Brechmittel oder der Abführungsmittel anzeigen, und dieses, nicht weil alsdann in dem Magen eine Materie auszuleeren ist, sondern weil die Erfahrung gelehrt hat, dafs in Folge der Modificationen, welche Erbrechen oder starke Stuhlgänge der Oekonomie aufdrücken, mehr mögliche Veranlassung stattfindet, dafs man diesen speciellen krankhaften Zustand, dessen Behandlung durch das Aussehen der Zunge angezeigt war, aufhören sieht; aber man bemerke wohl, dafs, so wie die Röthe der Zunge nicht nothwendiger Weise an eine Reizung des Magens gebunden ist, eben so die weifse Farbe der Zunge nicht immer das Dasein dieser Reizung ausschliefst; die anderen Symptome müssen diese offenbaren; alsdann wird man die Wichtigkeit derselben erwägen und berechnen, bis zu welchem Punkte das Vorhandensein dieser Reizung die Behandlung modificiren mufs.

Beziehen wir nicht mehr, nothwendiger Weise, auf eine Magen-Darmentzündung die Trockenheit und die Schwärze der Zunge; wir werden in diesem Aussehen der Zunge das Anzeichen von einem dritten Zustande der Oekonomie finden, in welchem, mag nun Magen-Darmentzündung stattfinden oder nicht,

---

[1]) Vergessen wir niemals, dafs in dem Augenblicke, wo eine Krankheit ein Individuum befällt, in dem Organismus eine erste Modification eintritt, deren Natur von den verschiedenen physiologischen Zuständen abhängt, in welchen die Krankheit das Individuum findet, und woraus eine Verschiedenheit in der Natur dieser Krankheit selbst entspringen kann, während dafs die erkennbaren Verletzungen der Organe dieselben bleiben.

die schwächenden Mittel jeder Art schädlich werden; was nicht sagen will, dafs man nothwendiger Weise zu einem reizenden Heilverfahren Zuflucht nehmen müsse; sich enthalten zur Ader zu lassen, heifst nicht China geben. Der Natur durch ein abwartendes Heilverfahren hinreichende Kraft lassen, dafs sie von freien Stücken in die Zertheilung der Krankheit ausschlagen kann, ist nicht dasselbe, als wenn man durch unsere Heilmittel eine ganz künstliche, bisweilen nützliche, aber oft auch unnütze oder schädliche Reaction bewirkt.

Die Trockenheit und die Schwärze der Zunge treten gewöhnlich nur zu einer ziemlich vorgerückten Periode der Krankheit ein. Diesem Zustande der Zunge kann unmittelbar eine rothe und glatte Farbe vorausgehen; oft scheint alsdann die Zunge gleichsam an den sie berührenden Finger anzukleben. Das Oberhäutchen wird immer trockener; hierauf springt es und wird rissig; Blut tritt aus den Rissen hervor; es gerinnt auf der Oberfläche der Zunge, wo es braune und schwarze Krusten bildet.

Andere Male heftet ein zäher Schleim, von einem schmutzigen Grau, die Zunge an das Gewölbe des Gaumens und an die Zähne. Dieser Schleim verwandelt sich unvermerkt in einen schwärzlichen Ueberzug.

Bei anderen Individuen sieht man allmählich den weifsgelben Ueberzug, welcher die Zunge bedeckte, braun werden.

In anderen Fällen wird dieser, anfangs sehr dicke Ueberzug weniger reichlich; er verschwindet von der Mitte der Zunge, die an dieser Stelle trocken wird, und eine rothe Farbe darbietet, welche allmählich ins Braune und ins Schwarze übergeht.

Unter und zwischen den schwarzen Krusten ist die Zunge bisweilen von einer ansehnlichen Blässe.

Während dafs sie trocken ist, kann sie sehr blafs, oder von einer hellen, gelben Farbe sein, welche ziemlich gut an die Farbe des verbrannten Rahms erinnert.

Obgleich, wie wir es eben gesagt haben, der Zustand von Trockenheit und Rufsigkeit der Zunge am gewöhnlichsten sich erst eine gewisse Zeit nach dem Eintritte der Krankheit offenbart, so gibt es doch manche Fälle, wo dieser Zustand sich gleich in den ersten Tagen, oder selbst in den ersten Augenblicken zeigt. Bald trifft das vorzeitige Erscheinen dieses Zustandes mit anderen schweren Symptomen zusammen, welche vor ihm bestehen oder vor ihm verschwinden können; bald beobachtet man nichts weiter Beunruhigendes als die Trockenheit und die braune Farbe der Zunge. Es gibt Individuen, welche unter dieser Beziehung eine sehr merkwürdige Anlage darbieten; sie können nicht leicht erkranken, ohne dafs sogleich ihre Zunge trocken und braun wird [1]). Bei den einen dauert dieser

Zustand der Zunge während der ganzen Dauer der Krankheit fort; bei den anderen bezeichnet er nur den Anfang derselben. Wir haben in unseren besonderen Beobachtungen einige Fälle dieser Art angeführt. Also haben die Prognosen, die von der Zunge hergeleitet werden, ihre Ausnahmen wie alle übrigen.

Verfolgen wir die Untersuchung der anderen Störungen der Verrichtungen des Verdauungskanals.

Der Verlust der Efslust hat bei einer grofsen Zahl von Kranken den Vorboten der Krankheit ausgemacht. Eine gewisse Zeit ehe sie bettlägerig wurden, bald während einigen Tagen nur, bald während einem Monate bis sechs Wochen, empfanden sie nicht mehr, wie gewöhnlich, das Gefühl des Hungers, und nach und nach verlor sich diese Empfindung ganz. Dieses war bisweilen die einzige Unordnung, welche sie in ihrer Gesundheit erlitten; aber am öftersten trafen mit der Verminderung der Efslust ein allgemeines Unwohlsein, ein lästiges Kopfweh, Schmerzen in den Nieren und in den Gliedern, zusammen.

Bei mehren andern Kranken blieb die Efslust bis zu dem Tage ungestört, wo sie, plötzlich von dem Fieber ergriffen, bettlägerig wurden. Bei einigen selbst war es unmittelbar nach einer Mahlzeit, wo sie mit eben so grofser Efslust als gewöhnlich gegessen hatten, wo sich das Fieber offenbarte.

Der Mangel an Efslust ist also ein häufiger, aber nicht beständiger Vorbote der anhaltenden Fieber.

Während der ganzen Dauer der Krankheit liefs sich die Efslust gar nicht verspüren; nur einige Kranke verlangten Nahrungsmittel, indem sie das Gefühl von Schwäche, das sie empfanden, für Hunger hielten.

Später, wenn Alles den Eintritt in Genesung anzeigt, sieht man Individuen, bei welchen sich die Efslust plötzlich wieder herstellt, und es ereignet sich, dafs eine ziemlich grofse Zahl von einer strengen Diät zu einer ziemlich nahrhaften Kost übergehen kann; wir glauben nicht, dafs es sich so verhielte, wenn bei ihnen eine tiefe Verletzung der Schleimhaut des Magens Statt gehabt hätte. Andere können, obgleich sie Efslust fühlen, sie nicht ohne Gefahr befriedigen; wenn man ihnen etwas Nahrung reicht, so beschleunigt sich der Puls, die Haut nimmt eine Fieberhitze an, oder der Durchfall erscheint wieder. Gleichwohl findet kein schlechter Geschmack im Munde Statt, die Zunge ist natürlich, Durst ist nicht vorhanden, die Magengegend ist schmerzlos. Wir glauben, dafs in einem solchen Falle es nicht der Magen ist, welcher durch die Kost leidet, es sind

---

[1]) Wir haben bemerkt, dafs bei den Greisen die Zunge leichter und schneller als in anderen Lebensepochen trocken und braun wurde.

besonders die Därme, deren kaum geheilte Schleimhaut durch Berührung jeder fremden Substanz gereizt wird. Weil man in solchem Falle die Wirkungen der Kost nicht hinreichend überwachte, sah man Individuen von einem Bauchflusse befallen werden, welchen nichts mehr stillen konnte, und der sie ins Grab, entweder auf eine acute Weise, oder nachdem er sie alle Grade des Marasmus hatte langsam durchgehen lassen, führte.

Es ist daher wichtig, bei solchen Genesenden, während einiger Zeit, die Nahrung auf solche Nahrungsmittel zu beschränken, deren Materien fast ganz in dem Magen selbst oder in dem oberen Theile des Dünndarms aufgesogen, die möglich wenigsten Ueberreste liefern. Wir haben in solchem Falle die Milch mit Vortheil durch schicklich zubereitete Fleischbrühen ersetzt werden gesehen.

Bei anderen Genesenden sind alle Verrichtungen in den normalen Zustand zurückgetreten; der Durchfall ist seit langer Zeit verschwunden, und gleichwohl bleibt der Geschmack schlecht, teigig, die Zunge belegt; die Efslust stellt sich nicht wieder her. In solchem Falle ist die Fortsetzung der Diät oft alles, was zu verordnen ist. Aber man mufs wohl wissen, dafs es Individuen gibt, die so organisirt sind, dafs sie nicht geeignet sind, lange Zeit die Enthaltung von aller Kost zu ertragen; es entspringen daraus für sie verschiedene nervöse Zufälle, eine ungünstige Beschleunigung der Circulation, dann secundäre Ueberfüllungen der Blutgefäfse, deren wahre Ursache allzu oft verkannt wird. In solchen Fällen mufs man mit Sorgfalt den Zustand der Verdauungswege untersuchen, und, wenn sich keine Gegenanzeige darbietet, mufs man einige bittere Mittel geben. Es unterliegt keinem Zweifel, dafs die Anwendung dieser Art von Heilmitteln oft glücklich den Magen so modificirt hat, dafs daraus die Wiederherstellung der Efslust hervorging, die nicht unter dem alleinigen Einflufs der Diät zurückkehrte, und zu gleicher Zeit verschwanden alle Zufälle, welche die verlängerte Diät hervorgebracht und unterhalten hatte. Sind dieses da von jenen Fällen, wo man von den Brech- und Abführungsmitteln Vortheil ziehen könnte, welche die alten Humoralpathologen sich beinahe verbunden glaubten, in der Genesung von fast jeder acuten Krankheit anzuwenden? War es die reine Theorie, welche ihnen diese Praxis einflöfste? War es auch die Beobachtung von einigen Fällen, wo sie, gut angewandt, von Erfolg gewesen war? Erinnern wir uns nur bei dieser Gelegenheit, dafs in mehren unserer Beobachtungen von Individuen die Rede ist, welche, als sie kein Fieber mehr hatten, und keine anderen Erscheinungen mehr als Mangel an Efslust und einige andere Symptome von sogenannter gastrischer Unordnung darboten, diese Symptome unmittelbar, nachdem sie ein Brechmittel genommen

hatten, verschwinden sahen. Ueberdiefs, überzeugt wie wir sind, dafs eine therapeutische Frage besonders nur durch eine weit beträchtlichere Zahl von Thatsachen als diejenigen, welche wir über diesen besonderen Punkt angeführt haben, gelöst werden könnte, beziehen wir uns nur auf das, was wir beobachtet haben, und, ohne daraus einen entscheidenden Schlufs ziehen zu wollen, glauben wir jedoch, dafs solche Thatsachen Aufmerksamkeit verdienen, und dafs es gut sein wird, sie wieder hervorzubringen zu suchen [1]).

Die Empfindung des Durstes war bei unseren Kranken sehr veränderlich gewesen. Mit derselben Gesammtheit von Symptomen, erlitten die einen einen lebhaften Durst, fühlten die anderen kein Verlangen, Getränke zu nehmen. Der eine von diesen, bei welchen der Durst sehr stark war, hatte den Magen in einem Zustande von vollkommener Unversehrtheit. Der Durst ist also nicht immer das Anzeichen von einer Reizung des Magens; er kann gleichfalls zur Ursache entweder eine Störung der Gesammtheit der Verrichtungen der Ernährung, oder einen plötzlichen und starken Verlust des *serum* des Bluts, oder eine einfache Störung des Nervensystems haben.

Eine kleine Zahl von Kranken empfand Uebelkeiten, und eine noch kleinere Zahl hatte Erbrechen. Mehr als ein Mal sahen wir sie sich im Anfange der Krankheit zeigen, und nachher aufhören. Die erbrochenen Materien bestanden aus den in den Magen eingeführten Getränken, entweder mit einer kleinen Menge von klarem und durchsichtigem Schleim, oder von gelber oder grünlicher Galle, oder von Blut. Diese letztere Art von Erbrechen ist die seltenste von allen; das erbrochene Blut war schwarz, einer Auflösung von Chokolate, oder von Kaffeesatz ähnlich.

Keine Verbindung würde zwischen dem Vorhandensein der Uebelkeiten oder des Erbrechens und einem bestimmten, an der Leiche erkennbaren Zustande des Magens aufgestellt werden können. Einerseits haben wir nicht diese zwei Erscheinungen bei mehren der Individuen beobachtet, deren Magen am röthesten, am schwersten erkrankt gefunden wurde; andererseits haben sie sich bei Kranken gezeigt, deren Magen nach dem Tode untersucht, in einem fast gesunden Zustande gefunden wurde. Diese wichtige Thatsache, bei der wir schon in der erstea Ausgabe der Klinik verweilt hatten, ist neulich von H. Louis be-

---

[1]) Seitdem diese Zeilen geschrieben worden sind, habe ich ziemlich oft Gelegenheit gehabt, durch Brech- und Abführungsmittel die Gesammtheit der Symptome, von welchen hier die Rede ist, mit hinreichendem Vortheile zu bekämpfen, so dafs ich nicht fürchte, ihre ganze Nützlichkeit in solchem Verhältnifs zu bekräftigen.

stätigt worden; von zwanzig Individuen, die von der Krankheit ergriffen waren, welche er typhöses Fieber genannt hat, und Würgen und Erbrechen gehabt hatten, boten ihm elf eine mehr oder weniger tiefe krankhafte Veränderung der Schleimhaut des Magens dar.

Also beweist das Vorhandensein der Uebelkeiten und des Erbrechens, in den anhaltenden Fiebern, nicht, dafs bei den Individuen, welche diese Zufälle darbieten, eine stärkere Reizung des Magens als bei denjenigen Statt hat, die sie nicht darbieten; man kann selbst aus ihnen nicht die einfache Thatsache des Vorhandenseins dieser Reizung herleiten.

Was kündigen diese Erscheinungen hinsichtlich der Natur der Krankheit an? Was zeigen sie für die Therapie an?

Was uns nachgewiesen zu sein scheint, ist, dafs, wenn ein Individuum, das von einem anhaltenden Fieber ergriffen ist, von Erbrechen befallen wird, ohne dafs Durst Statt hat, ohne dafs es Schmerz in der Magengegend empfindet, Grund vorhanden ist zu glauben, dafs es nicht eine Zunahme der Reizung des Magens ist, welche dieses Erbrechen hervorgebracht hat. Wir glauben auch nicht, dafs man ohne neue Beweise annehmen müsse, dafs diese Uebelkeiten, dieses Erbrechen, die nicht von einer Reizung des Magens abhängen, das Dasein von Galle oder von Schleim in dem Magen, oder das, was Stoll *gastrische Unreinigkeiten* nannte, zur Ursache haben. Denn in solchem Falle hat die pathologische Anatomie diese Unreinigkeiten nicht mehr gezeigt, als sie die Schleimhaut nicht beständig roth oder erweicht gezeigt hat. Es ist daher leichter die Verhältnisse anzuzeigen, auf welche man diese Uebelkeiten oder dieses Erbrechen nicht beziehen kann, als die organischen Zustände zu bezeichnen, die sie hervorbringen. Hängen diese Erscheinungen von einer Störung der Nervenkraft ab? Wir würden geneigt sein, es für eine gewisse Zahl von Fällen zu glauben. Können sie nicht auch von einem Bedürfnisse abhängen, welches die Oekonomie fühlt, durch die Wirkung des Erbrechens, theils die Absonderung der Schleimdrüsen, theils die Absonderung der Leber zu modificiren, damit sich das Blut auf diese Weise von den Principien befreie, welche die Zusammensetzung desselben entweder durch ihre Menge, oder durch ihre Eigenschaften krankhaft verändern? Diese Hypothese würden wir auf einige Thatsachen stützen können. Wir würden zu ihrem Gunsten uns auf jene Fälle beziehen können, die für uns als wahr bewiesen sind, in welchen Individuen, die eine gelbe Haut, schmutzige Zunge, beständiges Würgen, Erbrechen darboten, und die zu gleicher Zeit Fieber hatten oder nicht, sehr schnell von diesen Symptomen befreit worden sind, nachdem sie das Brechmittel genommen hatten. Man lese unter diesem Gesichtspunkte eine

grofse Zahl der in diesem Bande aufgezeichneten Beobachtungen wieder; man wird oft starke Erbrechungen, durch eine hinreichende Gabe von Brechweinstein hervorgerufen, plötzlich die Uebelkeiten und das Würgen, welches seit mehren Tagen die Kranken folterte, aufhören lassen sehen; man wird zu gleicher Zeit alle Symptome sich bessern, und selbst das Fieber verschwinden sehen.

Zu den Thatsachen dieser Art, welche man in diesem Bande hat lesen können, wollen wir noch die folgenden hinzufügen:

Während dem feuchten Sommer, der eben verflossen ist (1829) [1]), haben sich mehre Kranke unserer Beobachtung in dem folgenden Zustande dargeboten.

Nachdem diese Individuen, während einigen Tagen, ein allgemeines Uebelbefinden, Kopfweh, eine fortschreitende Verminderung der Efslust empfunden hatten, verloren sie ihre Kräfte; ihr Gesicht nahm eine gelbliche Farbe an, an welcher auch die Bindehaut Theil nahm; ein dicker, gelber, grüner oder weifser Ueberzug bedeckte die Zunge, welche breit war und an keinem Punkte ihrer Oberfläche Röthe darbot; anfangs fand übeler Geschmack in dem Munde Statt, hierauf traten Neigungen zum Erbrechen, und endlich *Erbrechungen von schleimigen oder gallichten Materien ein; mehre konnten nicht einen Schluck Tisane in den Magen einführen, ohne sie auf der Stelle wieder auszuwerfen;* eine lästige Empfindung von Schwere war in der Magengegend vorhanden; der Unterleib war übrigens schmerzlos und geschmeidig, bisweilen jedoch leicht gespannt; die Stuhlgänge fanden gewöhnlich nur durch Klystiere Statt. Zu gleicher Zeit war eine fieberhafte Bewegung vorhanden, welche, in dem Verlaufe des Tages, wenig beträchtlich war, und die sich jeden Abend durch eine Verdoppelung charakterisirte, welcher kein Frost vorausging, aber die jeden Morgen ein reichlicher Schweifs endigte. Einige von diesen Kranken wurden einem rein abwartenden Heilverfahren unterworfen, und wurden sehr langsam wieder hergestellt. Andere wurden zur Ader gelassen, ohne dafs für sie irgend eine Erleichterung daraus hervorging. Bei einem Kranken selbst trat die erste Fieberverdoppelung, welche Statt hatte, am Abend des Tages ein, wo Blutegel auf die Magengegend gesetzt worden waren; bei keinem nahm diese Verdoppelung nach den Blutentziehungen ab. Endlich wurde bei mehren das Brechmittel versucht, und wir waren aufserordentlich über die schnelle und gute Wendung erstaunt, welche unmittelbar auf die Anwendung die-

---

1) Die Beobachtungen, welche wir seit 1829 bis auf diesen Tag gesammelt haben, haben die Thatsachen, wovon dieser Paragraph die kurze Wiederholung darbietet, nicht geschwächt.

ses Heilmittels, mit wenigen Ausnahmen nur, welche wir sogleich bezeichnen werden, folgte. Einmal, als sie das Brechmittel genommen, und auch reichlich gebrochen hatten, zeigten sich die Uebelkeiten und das Erbrechen nicht mehr, die Verdoppelung des Fiebers verschwand, und eine schnelle Heilung hatte Statt. Bei drei Kranken indessen verhielt es sich nicht so; bei dem einen von ihnen wurde die Anwendung des Brechmittels von keiner Veränderung, weder zum Guten, noch zum Schlimmen, begleitet. Bei den beiden anderen hörten die Uebelkeiten und das Erbrechen von freien Stücken auch auf, aber die Zunge wurde roth und trocken, der Unterleib schwoll leicht an, die gelbe Farbe des Gesichts, weit entfernt, sich zu vermindern, nahm zu, und ein gewisses stuporöses Ansehen verbreitete sich über die Physiognomie. In diesen beiden Fällen wurden Blutegel auf die Magengegend angewandt, und die Kranken schienen sich dadurch wohl zu befinden. Es ist wahrscheinlich, dafs bei den drei Kranken, von welchen wir eben geredet haben, und besonders bei den zwei letzten, ein krankhafter Zustand vorhanden war, der von dem verschieden war, der bei den anderen Statt hatte, welchen das Brechmittel mit einem unbestreitbaren Vortheile gereicht worden war. Vielleicht sind diese von jenen Fällen, denen man so oft in der praktischen Medicin begegnet, in welchen Verletzungen von verschiedener Natur sich gleichwohl durch identische Symptome ausdrücken. Aber vielleicht war dieses auch eine besondere Anlage der Individuen, welche bei ihnen die Anwendung des Brechweinsteins unnütz oder schädlich gemacht hatte. Wie dem nun auch sei, und welcher Muthmafsung man sich in dieser Hinsicht überlassen will, so wollen wir von dem, was vorhergeht, zurückbehalten, dafs dieselbe Behandlung nicht immer Erfolg hat, wenn schon sie in den durch ihre Symptome möglich ähnlichsten Krankheitsfällen angewandt wird; aber dieses da ist ohne Zweifel kein Grund, um auf ein Heilverfahren zu verzichten, von dem eine geschickte und geübte Hand oft einen so grofsen Nutzen ziehen kann. Man würde alsdann auf alle Therapie verzichten müssen; man würde nicht mehr die China den intermittirenden Fiebern, noch das Opium dem Schmerze engegensetzen dürfen.

Wenn wir auf specielle Weise neben den Gegenstand, welcher uns beschäftigt, Alles was wir eben gesagt haben, setzen, so werden wir als Folgesatz der vorhergehenden und vieler anderer in diesem Bande angeführten Thatsachen aufstellen, dafs wenn die Uebelkeiten und das Erbrechen mit der Gesammtheit der Symptome vorhanden sind, die eben beschrieben wurden, man ihr Verschwinden bewirken, und zugleich alles Uebrige durch die Anwendung eines Brechmittels bessern kann, und das so bekannte Sprichwort, *vomitus vomitu curatur*, in seiner All-

gemeinheit falsch, in einer gewissen Zahl von besonderen Fällen wahr ist, und auf der Beobachtung von unbestreitbaren Thatsachen beruht.

Unglücklicher Weise, und man mufs es anerkennen, wird eine gewisse Leere in der praktischen Bestimmung der Fälle bleiben, wo es schicklich ist das Brechmittel zu geben, so lange als man die krankhafte Modification, welche durch dieses Brechmittel verschwindet, nicht kennend, nur zum Leiter seiner Anwendung die Untersuchung der Symptome haben wird. Denn in ihren unendlichen Abstufungen können diese Symptome über die wahren Anzeigen, welche zu erhalten sein würden, sehr leicht täuschen; sie können endlich uns ähnlich erscheinen, während ihre organische Ursache gleichwohl verschieden ist. Dieses sind ohne Zweifel schwere und ernsthafte Schwierigkeiten; aber die erste Bedingung jedes Fortschrittes ist, sie gut zu kennen; und wir werden glauben einen Dienst geleistet zu haben, indem wir diese Schwierigkeiten so darstellen, wie sie uns die Beobachtung geliefert hat. Man beschuldige uns, wenn man will, der Unentschlossenheit, der Unzuverlässigkeit in der Wissenschaft; wir werden wenig empfindlich gegen diesen Vorwurf sein, denn wir sind der Meinung, dafs es sich nicht gezieme, in einem Buche bejahender zu sein, als man es an dem Bette der Kranken ist, und wir bedauern aufrichtig die Verblendung und das Vorurtheil derjenigen, welche in der praktischen Anwendung die Fragen, die wir eben aufgeworfen haben, als aufgelöst betrachten, sei es nun, dafs sie glauben, dafs man immer unfehlbar die Fälle angeben könne, wo es gut ist, das Brechmittel gastrischen Symptomen entgegenzusetzen, oder dafs sie als bewiesen angenommen haben, dafs diese Symptome, die sich durch die Brechmittel beständig verschlimmern, in allen Fällen durch Blutentziehungen bekämpft werden müssen. Was uns anbetrifft, so ist alles, was wir für gewifs behaupten, dafs weder die einen noch die anderen im Irrthume sind.

Uebrigens hat es uns geschienen, dafs die Uebelkeiten und das Erbrechen sich häufiger in den ersten Zeiten der Krankheit und wenn sie noch ziemlich leicht ist, zeigen; diese Erscheinungen werden immer seltener, sie verschwinden selbst, wenn sie vorhanden waren, in dem Mafse, als das Fieber schwerer wird, in dem Mafse besonders, als die adynamischen Symptome eintreten. Sie scheinen uns in dieser letzten Periode der Krankheit so selten, dafs, wenn sie alsdann sich zeigen werden, man befürchten mufs, dafs sie das Symptom einer wahrscheinlich durch eine Durchbohrung des Darms verursachten Bauchfellsentzündung sind.

Derjenige, welcher von den anhaltenden Fiebern nur die schweren krankhaften Veränderungen kennen würde, von wel-

chen gewisse Theile des Verdauungskanals der so häufige Sitz in diesen Krankheiten sind, würde ohne Zweifel glauben, dafs so tiefe Verletzungen der Darmschleimhaut sich durch lebhafte Schmerzen enthüllen müssen, und dafs diese Schmerzen eins der gewöhnlichsten Symptome des gröfsten Theils der anhaltenden Fieber bilden müssen.

Gleichwohl würde er, wenn er unsere Beobachtungen durchliefe, um dieses Symptom darin zu suchen, im Gegentheile sehen, dafs der Bauchschmerz in einer grofsen Zahl von Fällen gänzlich fehlt; dafs er andere Male sich nur auf eine vorübergehende und gewissermafsen flüchtige Weise zeigt, und dafs er endlich nur etwas lebhaft in einigen so seltenen Fällen ist, dafs man sie für wahre Ausnahmen ansehen kann.

Der Schmerz, wenn er vorhanden ist, kann seinen Sitz haben 1) in dem ganzen Unterleibe, wo er gleichsam ausgebreitet ist; 2) an einigen einzelnen Stellen, und besonders in der Magengegend, gegen die Gegend des Blinddarms hin, in der Umgegend des Nabels, in dem Laufe des *colon*. An diesen verschiedenen Stellen ist es, wo man ihn suchen mufs, indem man zuerst den Kranken fragt, ob er an irgend einer dieser Stellen Schmerz fühle, hierauf dadurch, dafs man ihn durch verschiedene Grade von Druck entstehen zu lassen versucht.

Einige Kranke sagen, dafs sie am ganzen Unterleibe leiden. In der ganzen Ausdehnung dieser Höhle empfinden sie in der That eine dumpfe Empfindlichkeit, welche man durch Druck in Schmerz verwandelt. Diese allgemeine Empfindlichkeit kann die Reizung der Verdauungswege zur Ursache haben; aber warum bringt diese Reizung ihn in einem Falle, und nicht in zwanzig anderen hervor? Nimmt das Bauchfell alsdann leicht an der Verletzung der Schleimhaut Theil? Ist dieses ein Anzeichen, dafs die *villi* des Darms auf eine speciellere Art erkrankt sind? Auf diese Fragen kann man noch keine befriedigende Antwort geben.

Es gibt einen anderen Fall, in welchem der Schmerz, der gleichfalls über den ganzen Unterleib verbreitet ist, nicht mehr seinen Sitz in den Eingeweiden dieser Höhle, sondern in der Haut der Bauchwände, oder in den darunter liegenden Muskeln hat. Dieser Schmerz ist weit lebhafter als der vorhergehende; es reicht hin, die Haut sehr leicht zu drücken, um ihn hervorzubringen, und sehr oft bewirkt man alsdann auch Schmerz, welches auch die Stelle der Peripherie der Haut sein mag, auf welche man drücken wird. Dieser Schmerz mufs auf eine einfache Erhöhung der allgemeinen Sensibilität bezogen werden; er trifft gewöhnlich mit anderen nervösen Erscheinungen zusammen.

In einigen Fällen haben wir, indem wir die Bauchwände

betasteten oder drückten, das Dasein eines Schmerzes dargethan, welcher auch sehr ausgedehnt war, der aber noch eine andere Ursache als die vorhergehenden hatte. Er schien von einer Ergiefsung von Blut herzurühren, die wir bei der Oeffnung der Leiche in den Muskelbündeln der Bauchwände, und besonders in den geraden Muskeln fanden. In solchem Falle ist der Schmerz bisweilen sehr lebhaft; der geringste Druck gibt ihm eine grofse Heftigkeit, und er könnte an das Dasein einer Bauchfellentzündung glauben lassen.

Der Schmerz in der Magengegend ist weit entfernt beständig zu sein, und unsere Beobachtungen in dieser Hinsicht stimmen mit denjenigen des Hrn. Louis überein, welcher diesen Schmerz fast bei der Hälfte der Individuen fehlen sah, deren Leichen er geöffnet hat. Dieser Schmerz zeigte sich gleichfalls nur selten in den Fällen von Dothinenterie, welche von Hrn. Trousseau, so wie von H. Gendron bekannt gemacht worden sind. Es ist kaum davon die Rede in dem Werke der HHrn. Petit und Serres; H. Bouillaud scheint im Gegentheile ihn öfterer beobachtet zu haben.

Wenn dieser Schmerz vorhanden ist, so hat ihn bald der blofse Druck entstehen lassen, bald findet er von freien Stücken Statt; die Kranken klagen über einen Zwang, eine Schwere oder auch über eine mehr oder weniger lebhafte Hitze in der Magengegend, die Einführung der Getränke vermehrt ihn selten; er kann die ganze Magengegend einnehmen, oder auf einen Punkt dieser Gegend beschränkt sein, und in diesem letzteren Falle ist es besonders in der Höhe des schwertförmigen Fortsatzes, in dem Theile des Magens, welcher der *cardia* entspricht, wo er sich fühlbar macht. Bei sehr wenigen Kranken haben wir den Schmerz auf besondere Weise gegen den grofsen Sack des Magens hin bestehen gesehen, da, wo gleichwohl nach dem Tode die Schleimhaut am häufigsten krankhaft verändert zeigt. Manche Kranke geben die beschwerliche Empfindung, die sie erleiden, höher als die Magengegend an, z. B., an dem unteren Theile des Brustbeins, in der Ausdehnung von drei oder vier Querfinger über dem schwertförmigen Fortsatze; andere klagen gleichsam über eine Stange, die sich quer aus einem Hypochondrium in das andere, durch den Magen hindurchgehend, erstrecke.

In allen diesen Verschiedenheiten ist der Schmerz in der Magengegend im Allgemeinen stumpf; bisweilen jedoch erlangt er ziemliche Lebhaftigkeit, um ein vorherrschendes Symptom zu werden, und um zu verdienen, auf specielle Weise bekämpft zu werden. So wurde bei dem Individuum, welches den Gegenstand unserer 116. Beobachtung ausmacht, die Magengegend, die seit dem Anfange der Krankheit schmerzlos war, plötzlich der

Sitz von einem lebhaften Schmerze, welcher nach vier und zwanzig Stunden Dasein in Folge einer Anwendung von Blutegeln, die auf der Magengegend gemacht wurde, verschwand.

Wie auch seine Stärke sein mag, so ändert sich der Schmerz in der Magengegend hinsichtlich seiner Dauer und der Epoche seiner Erscheinung; er kann mit der Krankheit anfangen und während ihrem ganzen Verlaufe fortbestehen. Nachdem er sich gleich von Anfang an gezeigt hat, kann er schnell aufhören, mögen nun übrigens die anderen Symptome abnehmen oder sich verschlimmern. Er kann sich auch zu einer Epoche der Krankheit offenbaren, die mehr oder weniger von dem Anfange entfernt ist. Wir haben endlich einige Individuen gesehen, bei welchen drei oder vier Wochen vor dem Eintritte der Krankheit ein Schmerz in der Magengegend ohne andere erkennbare Störung der Gesundheit vorhanden gewesen war.

Der Schmerz in der Magengegend kündigt im Allgemeinen einen Zustand von Reizung des Magens an; aber er ist an keine specielle Verletzung dieses Organs geknüpft. Es kann alle mögliche Verschiedenheiten von Ueberfüllung der Blutgefäfse, von Erweichung, von Schwärung darbieten, ohne jemals der Sitz des geringsten Schmerzes gewesen zu sein. Andererseits hat man den Magen bei Individuen gesund gefunden, deren Magengegend schmerzhaft gewesen war. H. Louis spricht von fünf Individuen, deren Magen nichts Merkwürdiges darbot, und die Schmerzen in der Magengegend gehabt hatten. Aber er sagt uns nicht, ob diese Schmerzen noch in dem Augenblicke des Todes vorhanden waren. Es geht aus den Beobachtungen desselben Schriftstellers hervor, und dieses folgt gleichfalls aus den unsrigen, dafs, wenn der Schmerz in der Magengegend zugleich mit Erbrechen von Galle vorhanden ist, alles zu glauben berechtigt, dafs diese beiden vereinigten Symptome das Produkt eines wahrhaft entzündlichen Zustandes des Magens sind.

Vergessen wir überdiefs nicht, dafs bei einer sehr grofsen Zahl von Individuen, die von anhaltenden Fiebern ergriffen sind, eine solche Ausdehnung des *colon* Statt hat, dafs, wenn man die Magengegend drückt, das *colon* es ist, welches man zusammendrückt, und keineswegs der Magen. Vergessen wir auch nicht, dafs bei vielen Personen, die sich sehr wohl befinden, ein etwas starker, auf die Magengegend ausgeübter Druck, eine schmerzhafte Empfindung entstehen läfst.

Weiter oben haben wir die Stellen des Unterleibs aufser der Magengegend bezeichnet, welche auf besondere Weise schmerzhaft werden. An diesen verschiedenen Stellen kann der Schmerz von freien Stücken vorhanden sein, oder nur unter dem Drucke hervorgebracht werden. Oft hat er nur in dem Augenblicke Statt, wo der Kranke das Bedürfnifs auf den Stuhl

zu gehen fühlt; dieses sind alsdann einfache Kolikschmerzen. Aber diese begleiten nicht einmal nothwendiger Weise den Durchfall, welcher zu verschiedenen Perioden der Fieber eintritt. Es gibt Kranke, welche sehr reichliche, fast unaufhörliche Stuhlgänge haben, ohne dafs sie irgend eine beschwerliche Empfindung erleiden. Es gibt andere, die nichts anderes als etwas Hitze gegen das Gesäfs hin empfinden.

In diesen Fällen jedoch, wo der Unterleib, in allen seinen Theilen gedrückt, sich nirgends schmerzhaft zeigt, ist die Schleimhaut am gewöhnlichsten schwer krankhaft verändert. Indem wir durch unsere Untersuchungen die schönen Beobachtungen des H. Broussais über den schmerzlosen Charakter einer grofsen Zahl von Darmentzündungen bestätigten, schrieben wir im Jahre 1823 (erste Ausgabe dieses Werkes), dafs man ausgesetzt sein würde, beständig die heftigsten Darmentzündungen zu verkennen, wenn man das Dasein derselben nur da annehmen wollte, wo man Schmerz finde.

Seit der Bekanntmachung unserer Untersuchungen in dieser Hinsicht, haben zahlreiche Arbeiten, die von Männern der verschiedensten Schulen veröffentlicht wurden, noch nachgewiesen, dafs die Därme sehr tief ergriffen werden können, ohne dafs daraus Schmerz entsteht. Wir haben diesen Schmerz gleichfalls fehlen sehen, 1) in den Fällen von einfachem Erythem der Schleimhaut; 2) in denjenigen, wo zahlreiche exanthematische Platten die innere Oberfläche des Dünndarms bedeckten; 3) in anderen Fällen, wo man, anstatt der Platten, in dem Dünndarme oder in dem Dickdarme nur eine mehr oder weniger grofse Zahl von isolirten Pusteln beobachtete; 4) auch in den Fällen, wo sich Geschwüre, theils in dem *ileum*, theils auf der einen oder der anderen Seite der Klappe des Blinddarms, theils in dem *coecum*, in dem *colon*, und selbst in dem *rectum* gebildet hatten. Wir haben Individuen gefunden, deren nach der Tiefe ausgedehnte Schwärungen, das Bauchfell allein zum Grunde hatten, und gleichwohl hatte kein Schmerz Statt gehabt; und man bemerke, dafs wir hier nur von den Fällen reden, wo die Kranken noch die freie Uebung ihres Verstandes hatten, als wir bei ihnen das Vorhandensein des Schmerzes an einigen Stellen des Unterleibs suchten [1]).

Es gibt Fälle, wo, nachdem alle Symptome verschwunden sind, ein Durchfall zurückbleibt, welcher die Genesung hindert,

---

[1]) Wir werden in einem anderen Bande dieses Werkes sehen, dafs die Geschwüre, welche sich so häufig in den Därmen der Schwindsüchtigen erzeugen, sich sehr oft entwickeln, ohne zu irgend einem Schmerze Veranlassung zu geben. Wir werden auch sehen, dafs die Geschwüre der Schleimhaut des Kehlkopfs gleichfalls ohne Schmerz entstehen und sich ausdehnen können.

und den zu bekämpfen, von Wichtigkeit ist. Aber welche Mittel soll man ihm entgegensetzen, und wird die Wahl dieser Mittel der Gegenwart oder der Abwesenheit des Bauchschmerzes untergeordnet sein müssen? Wir glauben es nicht. Sehr oft haben wir in der That von diesen schmerzlosen, durch ihre Symptome atonischen Durchfällen, gesehen, von welchen die Anatomie später in Darmgeschwüren die Ursache zeigte.

Eine der beständigsten Erscheinungen der anhaltenden Fieber ist die Modification der Stuhlgänge, welche bald seltener und bald reichlicher als gewöhnlich werden.

Die Stuhlverhaltung, seltener als der Durchfall, dauert bisweilen während dem ganzen Verlaufe der Krankheit fort, mag sie sich nun durch die Rückkehr zu der Gesundheit oder durch den Tod endigen. So hatte das Individuum der 7. Beobachtung, welches erst den ein und dreifsigsten Tag starb, niemals Durchfall gehabt; man fand keine Geschwüre in seinen Därmen, sondern nur einen Zustand von Anschwellung der Schleimdrüsen des Dünndarms mit Röthe des *coecum*. In anderen Fällen ist die Stuhlverhaltung nur in den ersten Zeiten der Krankheit vorhanden, hierauf wird sie durch einen mehr oder weniger starken Durchfall ersetzt.

Der Durchfall kann zu verschiedenen Epochen der Krankheit anfangen. Unter der Beziehung der Zeit seines Erscheinens müssen die folgenden Fälle unterschieden werden.

Erster Fall. Erscheinung des Durchfalls, mehr oder weniger lange Zeit vor allen anderen Symptomen. So erzählten uns mehre von unseren Kranken, dafs sie mehre Tage oder selbst mehre Wochen vor dem Augenblicke, wo sie auf ihre Beschäftigungen verzichteten und bettlägerig wurden, von einem Durchfalle befallen wurden, der bei dem einen ununterbrochen war, während er bei anderen nur in Zwischenräumen erschien. In dem Mafse, als dieser Durchfall sich verlängert hatte, hatten sie ihre Efslust sich vermindern und die Kräfte sinken gefühlt; endlich ergriff sie das Fieber, und erst alsdann traten sie in das Hospital.

Zweiter Fall. Gleichzeitiger Eintritt des Durchfalls und der anderen Symptome. In diesem Falle waren eine gewisse Zahl von unseren Kranken, welche nicht die geringste Veränderung in ihrer Gesundheit bemerkt hatten, als sie plötzlich, in Folge von mehr oder weniger erkennbaren Ursachen, gleichzeitig von Durchfall und von Fieber ergriffen worden waren. Oft war alsdann dieser Durchfall gleich von seinem Anfange an sehr beträchtlich. Bei einigen fing er erst in Folge eines heftigen Schauders an.

Dritter Fall. Erscheinen des Durchfalls mehre Tage nach dem Eintritte des Fiebers. Er folgt alsdann sehr selten auf

natürliche Stuhlgänge, am öftersten auf eine mehr oder weniger hartnäckige Verstopfung; bald tritt er ohne bekannte Ursache ein, bald folgt er auf die Anwendung irgend einer reizenden Substanz. Wir haben ihn mehr als ein Mal eintreten sehen, so dafs er sich nicht wieder stillte, nachdem die Kranken Calomel genommen hatten, welches man ihnen gegeben hatte, um ihre Verstopfung zu bekämpfen. Bei den einen stellte er sich allmählich ein, und anfangs bemerkt man kaum sein Dasein; es finden anfangs in vier und zwanzig Stunden nur einer oder zwei schlecht gebundene Stuhlgänge Statt. Bei anderen ist er gleich von seinem Eintritte an sehr beträchtlich. Kranke, welche mehre Tage lang ohne Stuhlgang gewesen waren, hatten plötzlich, in einigen Stunden, eine sehr grofse Zahl von Darmausleerungen. Der rasche Eintritt eines so starken Durchfalls trifft im Allgemeinen mit einer Verschlimmerung der anderen Symptome zusammen. Oft sieht man zu dieser Zeit die Form von sogenanntem entzündlichen oder gallichten Fieber schnell in die adynamische oder atactische Form übergehen. Einer der merkwürdigsten Fälle dieser Art, den wir zu beobachten Gelegenheit hatten, ist der folgende:

Ein junger Mann, der so eben als Gesundheitsbeamter aufgenommen worden war, schickte sich an Paris zu verlassen, als er von einem heftigen Kopfweh und von Fieber befallen wurde. Während zehn Tagen bot er nichts anderes als die Symptome eines sogenannten entzündlichen Fiebers dar; nur das Kopfweh war sehr heftig, und es fand Stuhlverhaltung Statt. Mehre Aderlässe verminderten in Nichts weder das Kopfweh noch die übrigen Symptome. Er bot noch keine entschieden schwere Erscheinung dar; der Verstand war vollkommen hell, als, wenige Stunden nach einer Anwendung von Blutegeln an den After die Stuhlverhaltung, die bis daher fortbestanden hatte, plötzlich durch einen sehr starken Durchfall ersetzt wurde. Von diesem Augenblicke an plötzliche Schwäche, rasches Verfallen der Züge, wiederholtes Nasenbluten, Trockenheit und Rufsigkeit der Zunge, Anschwellung des Unterleibs, sehr häufiger Puls, Sehnenspringen, Delirium, und Tod in weniger als funfzig Stunden nach der Erscheinung des Durchfalls.

Vierter Fall. Erscheinung oder Fortdauer des Durchfalls während der Genesung. Es ist selten, dafs der Durchfall sich zum ersten Male in dem Augenblicke zeigt, wo die Genesung eintritt; aber es ist weniger selten, ihn fortdauern und selbst stärker werden zu sehen. Oft ist alsdann der Durchfall sehr unbeträchtlich, und man schenkt ihm keine Aufmerksamkeit; gleichwohl kehren die Kräfte nicht zurück, oder nehmen von neuem ab, nachdem sie sich wieder einzustellen geschienen hatten; die Haut bleibt trocken; nach Verlauf einer gewissen Zeit

erlangt der Puls etwas Häufigkeit; eine kleine fieberhafte Bewegung erscheint entweder anhaltend oder in Zwischenräumen; der Kranke bleibt blafs, wie leblos, und man kann nicht verkennen, dafs er täglich schlechter wird. Gleichwohl sind die örtlichen Symptome, welche einen solchen Zustand erklären können, oft kaum ausgesprochen; die Kranken verlangen zu essen; ihre Efslust scheint gut, und sie scheinen gut zu verdauen; der Unterleib ist geschmeidig, in allen seinen Punkten schmerzlos, und es finden höchstens zwei oder drei schlecht gebundene Stuhlgänge in vier und zwanzig Stunden Statt; bisweilen selbst hat diese Zahl von Stuhlgängen nur alle drei oder vier Tage, und alle vier und zwanzig Stunden Statt, dessen Materie flüssig ist. Ungeachtet dieser erscheinenden Gutartigkeit der örtlichen Symptome macht der Marasmus Fortschritte, und nach Verlauf einer mehr oder weniger langen Zeit unterliegen die Kranken. Wenn man die Leichen öffnet, so findet man in dem Darme, anstatt angehäufter Schleimdrüsen, mehr oder weniger, theils in die Breite, theils in die Tiefe ausgedehnte Geschwüre.

Dieses findet in manchen Fällen Statt; in anderen sind die örtlichen Symptome ausgesprochener; die Efslust ist fast verschwunden; oder, wenn die Kranken noch Nahrungsmittel verlangen, werden diese schlecht verdaut, oder sie vermehren den Durchfall. Der Unterleib ist bei dem Drucke ein wenig empfindlich; die Kranken empfinden darin Schmerz von freien Stücken; die Stuhlgänge sind reichlicher als in dem vorhergehenden Falle; sie sind seröser und bisweilen mit Blut gefärbt. Bei der Oeffnung der Leichen findet man keine andere Verletzung, als bei dem Kranken, von welchem in dem vorhergehenden Paragraphen die Rede ist, und dieses ist noch ein Fall, wo, wegen gewisser Anlagen des Organismus, die uns entgehen, identische Verletzungen zu verschiedenen Symptomen Veranlassung geben. Aber, was wir nicht zu bemerken vernachlässigen wollen, ist, dafs in diesen beiden Fällen, wo die örtlichen Symptome, die von der Darmverletzung abhängen, so wenig gleich sind, die Behandlung dieselbe bleiben mufs. Wir haben in dem ersten Falle, wie in dem zweiten, die sogenannten tonischen oder adstringirenden Substanzen von keinem Erfolge gesehen; die Identität der Verletzungen in diesen beiden Fällen erklärt hinreichend diese Identität von therapeutischen Resultaten, welche wir durch die alleinige Betrachtung der Symptome nicht würden begreifen können.

Man hat gesagt, dafs der Durchfall das Anzeichen von der Reizung des Dickdarms wäre; man hat ihn für das Zeichen der Entzündung des *colon* ausgegeben, und man hat behauptet, dafs, so lange die Reizung auf den Dünndarm beschränkt wäre, im Gegentheile Stuhlverhaltung stattfände. Unsere Beobachtungen

stimmen keineswegs mit diesen Ideen überein; wir haben an vielen Leichen den Dickdarm in seiner ganzen Ausdehnung vollkommen gesund gefunden, obgleich, während dem Leben, und bis zu dem Augenblicke des Todes ein starker Durchfall vorhanden war; es hat uns geschienen, dafs es hinreichte, damit Durchfall stattfände, dafs das Ende des Dünndarms auf irgend eine Weise krankhaft verändert wäre. Auch hier haben die Untersuchungen des H. Louis die unsrigen bestätigt.

Kann die Natur der Stuhlgänge irgend eine Auskunft über die Natur oder über die Schwere der krankhaften Veränderung liefern, welche der Darm erlitten hat? Wir glauben es nicht. Sei es, dafs einfaches Erythem der Schleimhaut, Anschwellung der Schleimdrüsen, oder Schwärung Statt hat, so sieht man die Stuhlgänge ohne Unterschied bald serös und leicht gelb und grün gefärbtem Wasser ähnlich, bald scheinen sie von einer fast reinen Galle gebildet, bald sind sie schleimig, andere Male durchgeschlagenen Linsen ähnlich, von einem schwärzlichen Braun, oder von einer aschgrauen Farbe, aufserdem mit einer gewissen Menge von Blut vermischt. Es gibt manche Fälle, wo dieses für sich allein die ganze Materie der Ausleerungen bildet; die Menge des durch den After entleerten Blutes ist alsdann sehr beträchtlich; bei manchen Kranken beobachtet man nur eine einzige Ausleerung dieser Art; bei anderen erneuert sie sich mehre Male; die Kranken entleeren, in mehr oder weniger grofsen Zwischenräumen, einen Strom von Blut, welches, in einem Gefäfse aufgefangen, für Blut gehalten werden würde, das man eben aus einer Ader gelassen hat. Insofern als solche Ausleerungen sich erneuern oder verlängern, werden sie von einer ansehnlichen Schwächung des Individuums begleitet, welches alsbald inmitten eines adynamischen Zustandes unterliegt. Bei der Oeffnung der Leiche findet man Blut in dem Darme angehäuft, und aufserdem keine besondere Verletzung. Uebrigens, wie grofs auch die Schwere einer solchen Hämorrhagie sein mag, so widersetzt sie sich doch nicht beständig der Wiederherstellung des Individuums. In allen Fällen, die wir beobachtet haben, sind die Individuen gestorben; aber H. Louis hat drei Fälle gesehen, wo, ungeachtet dieser Hämorrhagie, die Heilung stattgefunden hat [1]). In zweien der Fälle, die er be-

---

[1]) Seitdem dieses geschrieben worden ist, sind wir auch Fällen begegnet, in welchen starke Blutungen des Darms, die während dem Laufe schwerer Fieber eintraten, die Krankheit nicht verhindert haben, einen glücklichen Ausgang zu nehmen. Diese Hämorrhagien haben am gewöhnlichsten nur zu einer schon vorgerückten Epoche der Krankheit Statt; gleichwohl haben wir ganz vor kurzem einen Fall gesehen, in welchem wenigstens drei Pfund Blut durch den After zu einer Epoche ausgeleert wurden, die derjenigen des Anfangs sehr nahe war. Das In-

richtet, war das Blut in Form von Klumpen ausgeleert worden; während drei, vier und sechs Tagen hinter einander hatte Ausleerung von Blut Statt gehabt. Bei diesen drei Individuen fanden zu gleicher Zeit Blutungen aus der Nase Statt, welche, bei dem einen derselben, sehr reichlich gewesen waren. Uebrigens kann die Darmschleimhaut Blut in grofser Menge aushauchen, ohne dafs diese Hämorrhagie durch die Natur der Stuhlgänge angekündigt wird. So wurde sie bei dem einen der Kranken, von dem wir die Beobachtung berichtet haben, erst bei der Oeffnung der Leiche entdeckt; das Blut, welches in den Dünndarm, den es anfüllte, ausgehaucht war, hatte nicht die Klappe des Blinddarms überschritten.

Wenn wir den Durchfall hinsichtlich der Modificationen studiren, welche er von Seite der therapeutischen Mittel erleiden kann, deren verschiedenen Wirkungen wir in unseren Beobachtungen gefolgt sind, so werden wir zuerst sehen, dafs bei einer grofsen Zahl von Fällen, die Darmausleerungen in Folge von Anwendungen von Blutegeln, die an den After gemacht wurden, vermindert oder gestillt worden sind, während dafs in anderen, gleichfalls zahlreichen Fällen, diese Anwendungen auf den Durchfall keine Art von Einflufs hatten. Hinsichtlich des Einflusses, der durch die Brechmittel auf den Durchfall ausgeübt wurde, werden wir die Individuen, die dieser Art von Heilverfahren unterworfen wurden, in vier Reihen eintheilen können; bei den einen hat der Durchfall zugenommen, oder hat sich zum ersten Male in Folge der Anwendung des Brechmittels offenbart; bei anderen ist der Durchfall nur auf kurze Zeit vermehrt worden, alsdann hat er nach vier und zwanzig Stunden aufgehört; bei anderen hat er plötzlich nach dem Erbrechen aufgehört; bei anderen endlich schien er gar keinen Einflufs durch sie zu erleiden. Was die China und die anderen tonischen Mittel anbelangt, die in Klystieren gegeben wurden, so haben wir sie niemals den Durchfall stillen gesehen. Direct in den Magen eingeführt, sind sie mehre Male von dem Aufhören

---

dividuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, war erst seit drei Tagen erkrankt, und seit dieser Zeit hatte es eine fieberhafte Bewegung ohne sehr hervorstechende Symptome, als es plötzlich, nachdem es einige Kolikschmerzen erlitten hatte, in einem einzigen Male, als es auf den Stuhl ging, die Menge von Blut ausleerte, die wir angegeben haben. In Folge dieser Ausleerung hatte der Kranke eine lange Ohnmacht; wir liefsen ein viertel Klystier aus Stärkemehlwasser mit dem Zusatze von zwei Drachmen Extract der Ratanhia und einer Drachme *diascordium* geben; Senfteige wurden auf die Glieder gelegt, und eine Abkochung von Reifs mit Eis geschlagen, wurde gereicht. Die Hämorrhagie erzeugte sich nicht wieder; und der Kranke durchlief hierauf die gewöhnlichen Perioden eines typhösen Fiebers, das sich auf eine günstige Weise endigte.

dieses Flusses begleitet worden. Wir haben nicht gefunden, dafs in irgend einem Falle topische Reizmittel, die entweder auf die unteren Glieder oder auf den Unterleib selbst angewandt wurden, einen glücklichen Erfolg gehabt hätten. Der Durchfall der Genesenden hat uns ziemlich oft in Folge der Anwendung von Hälften oder Vierteln von Klystieren abzunehmen geschienen, die aus einer Auflösung von Stärke gemacht werden, welcher man fünf bis zehn Tropfen *laudanum* zusetzt.

In dem Vorhergehenden haben wir den Durchfall nur als einen Zufall betrachtet, welcher die schweren Wendungen der Krankheit vermehrt; gleichwohl haben uns einige von unseren Beobachtungen Fälle gezeigt, wo, zu derselben Zeit als das Fieber aufhörte und die übrigen Symptome sich besserten, der Durchfall, im Gegentheile, auf eine ansehnliche Weise zunahm.

In anderen Fällen haben wir ihn zum ersten Male erscheinen gesehen, während dafs man auch zum ersten Male ein Streben der Krankheit nach einer glücklichen Zertheilung beobachtete. Bisweilen endlich tritt er während der Genesung ein, ohne dafs er auf irgend eine Art die Fortschritte derselben zu verhindern scheint. Es sind wahrscheinlich Fälle dieser Art, welche die Alten hatten glauben lassen, dafs eine gewisse Zahl von anhaltenden Fiebern sich durch den Durchfall *entscheidet*, wie sich andere durch die Schweifse entscheiden. Was uns anbetrifft, so werden wir sagen, dafs die Fälle von anhaltenden Fiebern, in welchen wir den Eintritt des Durchfalls von einiger Besserung begleitet werden gesehen haben, so selten sind, dafs wir glauben nichts daraus in Bezug auf die *kritische Natur* dieser Erscheinung schliefsen zu können. Hier hat es uns jedoch gut geschienen, diese Fälle zurückzurufen, weil die Thatsachen nur in so fern nützlich sein können, als man sie unter allen Gesichtspunkten betrachtet, und es nicht ohne Wichtigkeit ist, von Zeit zu Zeit diese Punkte der Wissenschaft neuen Untersuchungen zu unterwerfen, welche unter dem Einflusse von Theorieen, die von den unsrigen verschieden sind, einst einen so grofsen Platz in der Wissenschaft wie in der Praxis eingenommen haben. Ist es die Beobachtung oder die reine Theorie, welche Huxham bewogen hat, aufzustellen, dafs, in der Krankheit, die er unter dem Namen schleichendes Nervenfieber beschrieben hat, das Delirium und die Anlage zum Coma verschwinden, während dafs sich ein Bauchfluſs einstellt? Ist Pringle durch Thatsachen geleitet worden, dafs er den Durchfall als den remittirenden Fiebern, von welchen er uns eine schätzbare Beschreibung hinterlassen hat, am gewöhnlichsten zur Krisis dienend ansah? Er empfahl in diesen Fiebern den Bauchfluſs nicht zu früh zu stillen. Grant betrachtete auch den Durchfall als die natürliche Krise des Faulfiebers. Unserer Meinung nach

beruhen alle diese Ideen auf wirklichen, aber schlecht erklärten Thatsachen. Wie wir, hatten die Schriftsteller, die wir eben angeführt haben, gesehen, dafs zu einer gewissen Epoche der Fieber am gewöhnlichsten Durchfall eintritt; dieses ist die Thatsache, welche ihnen wie uns die Beobachtung liefern mufste. Aber für uns ist dieser Durchfall das ganz natürliche Resultat der Darmverletzung, deren Dasein in diesen Krankheiten die anatomischen Untersuchungen dargethan haben. Für diejenigen, welchen eine Theorie gelehrt hatte, dafs jede Krankheit sich durch die Ausleerung einer Krankheit verursachenden Materie endigen müsse, mufste dieser Durchfall, welcher gegen das Ende des Fiebers eintrat, das Resultat der Anstrengung der Natur zur Bewirkung dieser Ausleerung sein. Zu ihrer Zeit wie zu der unsrigen, mufste der Tod sehr oft während dem Laufe des Durchfalls eintreten; aber alsdann nahmen sie an, dafs die Krisis nicht hinreichend gewesen wäre. Endlich ist der stärkste Beweisgrund, den sie zu Gunsten ihrer Theorie geben zu können glaubten, der, dafs, wenn man den Bauchfluſs zu stillen suche, und ihn in der That stille, man viel schade. Ich glaube es wohl; denn hierzu wandten sie reizende Substanzen an, welche die Stuhlgänge nur dadurch unterdrückten, dafs sie auf besondere Weise die Magen-Darmverletzung verschlimmerten. Es war also nicht die Unterdrückung der Krise, wie sie es nannten, welche alsdann schädlich war; es war die Vermehrung der Reizung, welche sie in den Verdauungswegen hervorbrachten. Dieses ist ohne Zweifel ein sehr merkwürdiges Beispiel von der Verschiedenheit der theoretischen Folgerungen, zu welchen man gelangen kann, wenn man von einer und derselben wahren und gut beobachteten Thatsache ausgeht.

Wir haben schon von dem Meteorismus, seinem gewöhnlichen Sitze und seinen Verbindungen mit der Verletzung der Schleimhaut des Darms, geredet. Wir haben gesehen, dafs er, indem er seinen Sitz besonders in dem *colon* hat, durch keine der krankhaften Veränderungen erklärt werden konnte, welche die Oeffnung der Leichen in diesem Darme zeigte [1]).

---

[1]) Die Aushauchung einer Menge von Gas in dem Darme ist so unabhängig von einem Zustande von Entzündung dieses Theils, dafs man einerseits die Trommelsucht sich in Fällen entwickeln sieht, wo gewifs nichts vorhanden ist, was irgend einer Darmentzündung gleicht, wie bei manchen Nervenkrankheiten, und dafs man andererseits sie bei den Schwindsüchtigen nicht beobachtet, deren Därme alle möglichen Verschiedenheiten von Entzündung darbieten. Wir erinnern uns sehr ausgesprochener Trommelsucht nur bei einem einzigen dieser letzteren Kranken gesehen zu haben. Dieser Fall schien uns um so merkwürdiger, als die Absonderung von Gas, nachdem sie eine gewisse Zeit gedauert hatte, plötzlich aufhörte. Es fand bei diesem Individuum Durchfall Statt, Gase wurden in sehr grofser Menge durch den After ausge-

Dieser Meteorismus tritt gewöhnlich nur zu einer ziemlich vorgerückten Epoche der Krankheit ein; er geht der Erscheinung des Durchfalls vorher oder folgt auf dieselbe; bald zeigt er sich nur auf eine vorübergehende Weise; bald dauert er im Gegentheile, wenn er einmal hervorgebracht ist, fort; er bietet mehre Grade dar, von demjenigen an, wo er nicht leicht anders als durch die Percussion erkennbar ist, bis zu jenem, wo das *colon* dergestalt ausgedehnt ist, dafs sich seine Gestalt sehr gut durch die Bauchwände hindurch abzeichnet; in diesem Grade nimmt der Dickdarm fast den ganzen Bauch ein, und, indem er das Zwerchfell zurückdrängt, bringt er eine Schwerathmigkeit der schlimmsten Art hervor.

Aufserdem ist der Meteorismus, in allen diesen Graden, ein Zufall, welcher die Schwere der Prognose sehr vermehrt. Was auch seine nächste Ursache sein mag, so drückt er doch immer eine Anlage des Organismus aus, in welcher ansehnliches Sinken der Lebenskräfte und immer gröfseres Streben nach einer Schwäche stattfindet, welche die Blutentziehungen nur noch vermehren.

Indessen, von welcher ungünstigen Vorbedeutung der Meteorismus auch sein mag, so wollen wir nicht vergessen, dafs mehre von unseren Kranken, die ihn in einem beträchtlichen Grade dargeboten haben, gleichwohl geheilt wurden. Unsere Beobachtungen haben uns überdiefs kein therapeutisches Agens gezeigt, welches hätte direct auf sie wirken können.

Circulations-Apparat.

§. 1. *Verletzungen, die nach dem Tode in dem Circulations-Apparat gefunden wurden.*

Wir werden hinter einander diese Verletzungen in dem Herzen, in den Arterien und in den Venen verfolgen.

Das Herz, dessen Verrichtung beständig bei den Individuen gestört ist, welche von anschwellenden Fiebern befallen sind, hat uns sehr selten, an der Leiche, irgend eine bemerkenswerthe krankhafte Veränderung dargeboten.

Unter fünf und sechzig Fieberfällen mit Oeffnung des Körpers, die in den Beobachtungen berichtet sind, welche dieser Band enthält, sind sieben und funfzig, in welchen uns das Herz,

---

leert, und gleichwohl nahm der stark angeschwollene Unterleib nicht an Umfang ab. Diese Trommelsucht dauerte während fast drei Wochen fort. Nach Verlauf dieser Zeit kehrte der Unterleib von freien Stücken in acht und vierzig Stunden zu seinem gewöhnlichen Umfange zurück, ohne dafs der Kranke merklich mehr Gas als die vorhergehenden Tage durch den After entleert hätte. Der Kranke unterlag kurze Zeit nachher. Man fand Höhlen in den Lungen, Geschwüre und Tuberkeln in den Därmen.

unter allen Beziehungen, in seinem normalen Zustande zu sein geschienen hat. Von drei und dreifsig anderen Krankheitsfällen derselben Art, die sich gleichfalls durch den Tod endigten, und bei welchen wir ein genaues Verzeichnifs von dem Zustande des Circulationssystems gehalten haben, haben wir acht und zwanzig gefunden, bei welchen das Herz alle Verhältnisse von Umfang, Farbe und Festigkeit darbot, die den gesunden Zustand desselben ausmachen. So haben unter acht und neunzig Fällen von Leichenöffnungen, die von uns an Individuen gemacht wurden, die mit allen Symptomen von schweren Fiebern gestorben waren, uns nur dreizehn einige Spur von krankhafter Veränderung in dem Herzen dargeboten, und unter diesen dreizehn Fällen gab es noch einige, bei welchen die krankhafte Veränderung sehr leicht war; so fanden wir, unter diesen dreizehn Fällen, zwei Mal nichts anderes als eine ungewöhnliche Blässe des Gewebes des Herzens. Ein anderes Mal traf diese Blässe mit einem Zustande von Welkheit der Wände zusammen. Zwei Mal schien uns die fleischige Substanz des Herzens ihre gewöhnliche Festigkeit verloren zu haben; und sechs Mal endlich, bot es eine ungewöhnliche rothe Farbe theils in der Dicke, theils auf seiner inneren Oberfläche dar.

Wenn wir unter dem Gesichtspunkte, der uns in diesem Augenblicke beschäftigt, unsere Beobachtungen mit denjenigen der HH. Bouillaud und Louis vergleichen, so werden wir eine Verschiedenheit zwischen ihren Resultaten und den unsrigen finden. Denn, während dafs die Fälle, wo wir das Herz frei von jeder bemerkbaren krankhaften Veränderung gefunden haben, weit zahlreicher als diejenigen sind, wo das Herz nicht mehr in seinem normalen Zustande zu sein schien, sind die beiden eben genannten Beobachter zu dem entgegengesetzten Verhältnisse gelangt. So hat H. Bouillaud bei neun und vierzig Autopsieen nur zwölf Mal das Herz in dem normalen Zustande gefunden. Bei vier und funfzig Autopsieen hat H. Louis nur sieben und zwanzig Mal diesen normalen Zustand dargethan. Uebrigens sind die krankhaften Veränderungen, die sie in dem Herzen gefunden haben, von derselben Natur als diejenigen, welche in unseren eigenen Beobachtungen erwähnt werden. So hat sich das Herz drei Mal dem H. Bouillaud und fünf Mal dem H. Louis blässer als gewöhnlich gezeigt. Es zeigte sich elf Mal H. Bouillaud und drei Mal H. Louis in seinem fleischigen Gewebe und auf seiner inneren Oberfläche röther. Endlich hat es der erste dieser Beobachter sieben Mal, und der zweite vier und zwanzig Mal an Festigkeit vermindert gefunden; aber, in diesen ein und dreifsig Fällen beobachtete man sehr selten eine beträchtliche Erweichung; es war am öftersten nur ein Zustand von Welkheit, oder auch ein geringerer Widerstand

als gewöhnlich gegen die Anstrengungen, welche man machte, um die Substanz des Herzens zu zerreifsen. Wir werden weiter unten sehen, bis zu welchem Punkte wir die Verschiedenheit der Resultate, die wir eben bezeichnet haben, werden erklären können.

Wir wollen indessen zum Voraus sagen, dafs wir weniger Aufmerksamkeit als H. Louis auf die Modificationen der Festigkeit des Herzens gehabt haben konnten, und dafs es möglich ist, dafs sie uns mehre Male entgangen sind; aber es verhält sich nicht eben so mit der Röthe, mit derjenigen des Herzens wie mit jener der Gefäfse, und wir sind ganz sicher, dafs so oftmals als wir sie nicht angemerkt haben, sie nicht vorhanden war.

Endlich finden wir unter zweihundert Leichenöffnungen von Individuen, die an anhaltenden Fiebern gestorben sind, hundert und vier und zwanzig, in welchen *normaler Zustand* des Herzens Statt hatte, und fünf und siebzig, in welchen *abnormer Zustand* dieses Organs vorhanden war.

Setzen wir jetzt unsere Untersuchung des Circulationsapparates bei den an anhaltenden Fiebern gestorbenen Individuen fort, indem wir bei ihnen den Zustand der Gefäfse studiren.

In den fünf und sechzig Beobachtungen, die in diesem Bande aufgezeichnet sind, haben wir die Aorta auf ihrer inneren Oberfläche nur sechs Mal roth gefärbt und die Venen fast in demselben Verhältnisse gefunden.

Unter den drei und dreifsig anderen, gleichfalls von uns gesammelten Fällen waren sieben, bei welchen wir dieser Röthe nicht begegnet sind.

Unsere Beobachtungen haben uns aufserdem in den Gefäfsen keine andere krankhafte Veränderung als diese Röthe gezeigt, ausgenommen die letzte, wo wir einige Venen mit Eiter angefüllt gefunden haben.

Unter den neun und vierzig Autopsieen von an anhaltenden Fiebern gestorbenen Individuen, die in dem Werke des H. Bouillaud verzeichnet sind, finden sich nur acht, bei welchen dieser Schriftsteller Röthe auf der inneren Oberfläche der Gefäfse dargethan hat.

In den vier Beobachtungen, die H. Bouillaud anführt, und von welchen er die eine von H. Ribes, die andere von H. Dugès, und die beiden letzten von Hodgson entlehnt, ist die Rede von Individuen, welche in Folge von äufseren Verletzungen oder einer Entbindung die Symptome des adynamischen Fiebers darboten, und bei welchen man nach dem Tode mehre Venen auf ihrer inneren Oberfläche geschwürig, mit falschen Häuten bedeckt, oder mit Eiter angefüllt fand.

Unter vier und funfzig Fällen, die von H. Louis beobachtet wurden, sind zwanzig, wo die Aorta roth war.

So finden wir unter zweihundert und einem Individuum, die an anhaltenden Fiebern gestorben sind, hundert und fünf und funfzig, bei welchen normaler Zustand der Gefäfse Statt hat, und sechs und vierzig, bei welchen abnormer Zustand derselben Gefäfse vorhanden ist.

Aber ist dieser abnorme Zustand während dem Leben vorhanden? Hat er seinen Antheil bei der Erzeugung der Symptome gehabt? Hat er sich erst nach dem Tode erzeugt? Ist er für eine Krankheit gehalten worden, als er nur eine Verletzung der Leiche war?

Ehe wir diese wichtigen Fragen aufwerfen, wollen wir bemerken, dafs, theils bei den Individuen, die wir selbst beobachtet, theils bei denjenigen, deren Geschichte die HH. Bouillaud und Louis uns berichtet haben, die Symptome sich in Nichts von denjenigen unterschieden haben, welche die Individuen dargeboten haben, deren Herz und Gefäfse in dem normalen Zustande waren. H. Louis hat wie wir diese Identität von Symptomen bemerkt. H. Bouillaud hat geglaubt, auf eine Herzgefäfsentzündung (die nur durch die rothe Färbung der inneren Oberfläche des Herzens und der Gefäfse bewiesen war) die Symptome des sogenannten entzündlichen Fiebers beziehen zu müssen; aber einerseits haben wir einige Beispiele angeführt, wo diese Symptome denjenigen ähnlich gewesen sind, welche H. Bouillaud als dem entzündlichen Fieber angehörend, angibt, und wo keine Röthe, weder in dem Herzen, noch in den Gefäfsen Statt hatte. Andererseits sagt H. Bouillaud selbst, dafs er dieselbe Röthe in dem sogenannten faulichten oder adynamischen Fieber wieder gefunden habe. Er ist ihr auch bei einer gewissen Zahl von Individuen begegnet, die an dem äufsersten Grade der Lungenschwindsucht gestorben sind, und die durch das hectische Fieber aufgerieben waren. Diese Röthe würde daher nach den eigenen Untersuchungen H. Bouillaud's nicht mehr ausschliefslich dem entzündlichen Fieber angehören. Sie würde in jedem Fieber gefunden werden; sie würde die Ursache, oder wenigstens der anatomische Charakter desselben sein. Aber wer weifs nicht, dafs die Röthe des Herzens wie die der Gefäfse bei einer sehr grofsen Zahl von Individuen fehlt, die mit irgend einer Form von Fieber gestorben sind?

Aber überdiefs wird diese Röthe nicht allein in den Fällen von sogenannten wesentlichen Fiebern beobachtet. Sehr oftmals haben wir ihr Dasein bei den Individuen dargethan, die an den verschiedensten Krankheiten gestorben waren. Hier ist, was wir in dieser Hinsicht in unseren Bemerkungen finden.

1) Zustand des Herzens und der Gefäfse bei Individuen,

die an irgend einer Krankheit gestorben sind, während sie Fieber hatten.

Unter 27 Fällen von acuter Bauchfellentzündung, Röthe des Herzens und der Aorta,		5 Mal.
Unter 5 Fällen von Puerperalen-Bauchfellentzündungen,	*id.*	3
Unter 10 Fällen von acuten Lungenentzündungen,	*id.*	1
Unter 61 Fällen von Lungenschwindsuchten mit hectischem Fieber,	*id.*	9
Zusammen. Unter 83 Fällen von fieberhaften Krankheiten,	*id.*	18

2) Zustand des Herzens und der Gefäfse bei Individuen, die ohne Fieber gestorben sind.

Unter 31 Fällen von organischen Verletzungen des Herzens, Röthe des Herzens und der Aorta,		11 Mal.
Unter 9 Fällen von Schlagflüssen,	*id.*	2
Unter 5 Fällen von chronischen Bauchfellentzündungen,	*id.*	1
Unter 13 Fällen von chronischen Magenentzündungen,	*id.*	3
Unter 2 Fällen von krebshaften Affectionen der Leber, Röthe des Herzens und der Aorta,	*id.*	1
Unter 4 Fällen von Bauchwassersucht mit Atrophie der Leber,	*id.*	1
Unter 6 Fällen von eingesackter Wassersucht des Eierstocks,	*id.*	2
Unter 5 Fällen von Tetanus,	*id.*	2
Zusammen. Unter 75 Fällen von nicht fieberhaften Krankheiten,	*id.*	23

Wenn man den Auszug von Nr. 1. mit demjenigen von Nr. 2. vergleicht, so sieht man, dafs das Fieber so wenig weder die Wirkung noch die Ursache der Röthen des Herzens und der Gefäfse zu sein scheint, dafs diese Röthen häufiger in der zweiten Tafel, die sich auf Individuen bezieht, welche ohne Fieber gestorben sind, gefunden werden.

Uebrigens, wenn man in allen diesen verschiedenen Fällen, sowohl bei denjenigen mit anhaltenden Fiebern, als bei den anderen, die Röthe der inneren Oberfläche des Herzens und der Gefäfse vergleichungsweise untersucht, findet man sie immer dieselbe; d. h. immer eine gleichmäfsige Färbung, die einem Anstriche ähnlich ist, und sich ganz von den zahlreichen Schattirungen von entzündlicher Röthe entfernt, welche man überall sonst beobachtet. Es ist eine Färbung, die durch ihr Aussehen

der gelben Farbe analog ist, welche nach dem Tode, theils die innere Oberfläche der Gallenblase, theils den Darmtheil, welcher mit dieser Blase in Berührung ist, darbietet. Niemals haben uns, in solchem Falle, die Gefäfse jene verschiedenen Grade von Injection und anderen krankhaften Veränderungen dargeboten, welche Herr Gendrin theils auf ihrer inneren Oberfläche, theils in der Dicke ihrer Häute hervorgebracht hat, wenn er diese Organe an Thieren reizte [1]).

Suchen wir jetzt die Natur der krankhaften Veränderungen zu würdigen, die man in dem Herzen und in den Gefäfsen von Individuen gefunden hat, die an anhaltenden Fiebern gestorben sind, und versuchen wir die Rolle zu bestimmen, welche in diesen Krankheiten solche krankhafte Veränderungen haben spielen können.

Diese krankhafte Veränderungen werden auf folgende zurückgeführt:

1) Verdickung, Geschwüre der inneren Haut der Venen;
2) Eiter oder falsche Häute in dem Innern dieser Gefäfse;
3) Verminderung der Consistenz des Herzens;
4) Entfärbung der fleischigen Substanz des Herzens;
5) Röthe der inneren Oberfläche des Herzens;
6) Röthe der inneren Oberfläche der Arterien;
7) Röthe der inneren Oberfläche der Venen.

Die Verdickung, die Schwärungen der Venen, die auf ihrer inneren Oberfläche abgesetzten falschen Häute, kündigen an, dafs diese Gefäfse der Sitz einer Arbeit von Reizung gewesen sind; bei dieser Arbeit hat der Ausgangspunkt der Krankheit in der Erzeugung einer gewissen Menge von Symptomen sein, oder wenigstens seinen Antheil an derselben haben können. Dieses findet in der Beobachtung Statt, welche man H. Ribes verdankt; in Folge einer brandigen Phlegmone einer der Hände tritt eine Venenentzündung ein, hierauf erscheinen atactisch-adynamische Symptome, inmitten welcher das Individuum unterliegt (Delirium, bläuliches Gesicht, Meteorismus, Rufsigkeiten der Zunge und der Zähne u. s. w.). Bei der Oeffnung der Leiche findet man die Venen des kranken Gliedes mit Eiter angefüllt, ihre Wände verdickt, und ihre innere Oberfläche geschwürig. H. Breschet, und noch neulicher H. Dance und H. Gallois, haben Fälle von Venenentzündungen angeführt, welche der Ausgangspunkt eines sogenannten adynamischen Fiebers zu sein scheinen. Man kann noch diesen den Fall anreihen, der in unserer 60. Beobachtung berichtet ist. Aber wir fürchten nicht

---

[1]) *Histoire anatomique des Inflammations, tome II.* Man sehe aufserdem für die umständliche Beschreibung dieser Färbung unseren *Précis d'anatomie pathologique.*

zu behaupten, dafs man unter hundert Leichen von Individuen, die an einem schweren Fieber gestorben sind, kaum eine findet, wo die Venen irgend eine von den krankhaften Veränderungen darbieten werden, von welchen eben die Rede war.

Was die Fälle anbetrifft, wo man in den Venen nichts anderes als Eiter mit Blut vermischt findet, so ist dieses nicht ein Beweis, dafs Krankheit dieser Gefäfse stattgefunden habe; denn er kann durch sie aufgesogen worden sein. Aber seine Gegenwart in dem Blute kann als eine wahre Vergiftung hervorbringend betrachtet werden, woraus die Symptome des adynamischen, faulichten, typhösen u. s. w. Fiebers entspringen können [1]).

Hier sind also Fälle, wo die in den Gefäfsen gefundenen krankhaften Veränderungen während dem Leben erzeugt worden sind, und bei den Symptomen eine offenbare Rolle gespielt haben.

Untersuchen wir, ob es sich eben so mit den krankhaften Veränderungen verhalten wird.

Hat die von H. Louis so oft angemerkte Verminderung der Festigkeit des Herzens einigen Antheil an der Erzeugung der Krankheit gehabt? Wir glauben es nicht; denn wir haben sie in ganz anderen Fällen wiedergefunden, wo die an den verschiedensten, theils acuten, theils chronischen Krankheiten gestorbenen Individuen kein Symptom von schwerem Fieber dargeboten hatten. Wir glauben auch nicht, dafs man diese Verminderung der Consistenz einem entzündlichen Zustande des Herzens zuschreiben kann. Wir glauben, dafs die Erweichung des Gewebes des Herzens sehr oft ein Zustand ist, der sich erst nach dem Tode erzeugt hat. In der That haben wir so oft als wir Leichen von Individuen geöffnet haben, bei welchen es schon offenbare Zeichen der Fäulnifs gab, das Gewebe des Herzens von einer merkwürdigen Weichheit gefunden; es war dergestalt zerreiblich, dafs ein leichter Zug die Zerreifsung desselben bewirkte, oder dafs man in dasselbe den Finger mit der gröfsten Leichtigkeit einstiefs. Aber es gibt Leichen, bei welchen die Fäulnifs weit schneller als bei anderen anfängt; bei jenen wird man das Herz sehr weich finden können, obgleich die Autopsie nur ziemlich kurze Zeit nach dem Tode gemacht worden war.

Diese Erweichung der Leiche ist gewöhnlich von einer lividen oder veilchenblauen Röthe des Gewebes des Herzens begleitet. In den Fällen, wo man glauben kann, dafs die Vermin-

---

[1]) Dieser Punkt der Wissenschaft ist auf besondere Weise in diesen letzteren Zeiten durch die Arbeiten der HH. Ribes, Gaspard, Breschet, Bouillaud, Blandin, Velpeau, Gendrin, Dance, Legallois aufgeklärt worden.

derung der Consistenz während dem Leben Statt gehabt hat, entgeht uns ihre Ursache, und weit entfernt, sie als eine Verletzung zu betrachten, die der Ausgangspunkt der Symptome hat sein können, würden wir eher anzunehmen geneigt sein, dafs diese Erweichung eins der Produkte dieser nämlichen Anlage ist, welche bei Gelegenheit jeder Verletzung, bei manchen Individuen, den sogenannten adynamischen Zustand hervorgebracht hat, oder die, indem sie noch ihren Einfluſs fortsetzt, nachdem das Leben aufgehört hat, das Blut frühzeitig flüssig macht. Dieses sind Punkte, die durch neue Untersuchungen aufgeklärt werden müssen [1]). Nur wollen wir hier bemerken lassen, dafs es Individuen gibt, an deren Leichen man zugleich eine merkwürdige Verminderung der Consistenz mehrer Organe findet; das Herz, die Lungen, die Leber, die Milz, die Nieren, bieten alle eine merkwürdige Zerreiblichkeit dar; sie zeigen aufserdem keine andere Verletzung, und man findet nicht mehr in Folge dieser oder jener Krankheit einen solchen Zustand. Wir haben ein sehr bemerkenswerthes Beispiel von dieser allgemeinen Erweichung in den Betrachtungen angeführt, welche auf unsere 63. Beobachtung folgen.

Die Entfärbung der fleischigen Substanz des Herzens, die bei einigen an schwerem Fieber gestorbenen Individuen beobachtet wurde, ist dieser Krankheitsart nicht eigenthümlicher, und, bei dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft kann man sie keine Rolle bei der Erzeugung einiger der Symptome der Fieber spielen lassen.

Wir haben schon gesehen, dafs die Röthe der inneren Oberfläche des Herzens und der Gefäfse in einem fast gleichen Verhältnisse in Folge aller Krankheiten ohne Unterschied gefunden werden kann. Sehen wir indessen, von welcher Art ihr Einfluſs in den Fiebern sein kann; studiren wir zu dem Ende ihre Natur, und suchen wir die Ursachen ihrer Entwickelung auf.

Die folgende Tafel, die nach den Beobachtungen der HH. Louis und Bouillaud, und mehren der unsrigen aufgestellt ist, wird uns zuerst ein sehr merkwürdiges Zusammentreffen zwischen der Häufigkeit der Röthe des Herzens und der Gefäfse in den verschiedenen Monaten des Jahres, und der Erhöhung der Temperatur dieser Monate zeigen.

---

[1]) Man lese insbesondere unter diesem Gesichtspunkte nochmals unsere 63. Beobachtung.

Zahl, wie oft die Röthe gefunden worden ist.		Zahl, wie oft die Röthe nicht gefunden worden ist.	
Januar	3 Mal.	Januar	10 Mal.
Februar	1	Februar	8
März	4	März	2
April	3	April	3
Mai	2	Mai	3
Juni	6	Juni	8
Juli	9	Juli	3
August	14	August	4
September	6	September	2
October	3	October	4
November	2	November	8
December	4	December	13

Wenn man diese Tafel studirt, so wird man finden, dafs während den vier Monaten, wo die Temperatur die niedrigste ist (Nov., Dec., Jan. u. Febr.), die Röthe der Gefäfse weniger oft beobachtet worden ist, als in den acht anderen Monaten; dafs während den vier Monaten, wo die Temperatur die mittlere ist (Oct., März, April, Mai), diese Röthe häufiger gefunden wird als in den Wintermonaten, aber weit weniger oft als in den vier Monaten des Jahres, wo die Temperatur die erhöhteste ist (Juni, Juli, August, September), und noch in diesen vier letzteren Monaten zeigt sich die Röthe der Gefäfse, für jeden derselben, nicht mit einer gleichen Häufigkeit. Die Monate Juni und September bieten uns jeder weniger Fälle von Röthe dar als die Monate Juli und August, und endlich ist es in diesem, welcher im Allgemeinen der heifseste Monat des Jahres ist, wo das *maximum* von Häufigkeit der Röthen der Gefäfse gefunden wird.

Dafs wenn wir jetzt dieselbe Arbeit für die anderen Krankheiten als die Fieber vornehmen, werden wir zu einem ähnlichen Resultate gelangen, und wir werden immer finden, dafs die heifsesten Monate des Jahres diejenigen sind, wo man am öftersten an den Leichen Röthen auf der inneren Oberfläche des Herzens oder der Gefäfse beobachtet, so dafs das folgende Gesetz aufgestellt werden kann:

Welches auch die Krankheit sein mag, die den Tod verursacht hat, so steht die Häufigkeit der Röthen der Gefäfse im Verhältnisse mit der Erhöhung der Temperatur.

Dieses Gesetz zieht die Folgerung nach sich, dafs die Temperatur wenigstens eine grofse Rolle bei der Erzeugung der rothen Farbe des Herzens oder der Gefäfse spielt.

Gleichwohl würde die erhöhte Temperatur allein alle Fälle nicht erklären können, wo man diese rothe Farbe beobachtet, weil sie einerseits sich in Fällen darbietet, wo die Leichen

einer sehr niedrigen Temperatur ausgesetzt waren, und dafs sie, andererseits bei Individuen fehlt, deren Autopsie während den heifsesten Monaten vorgenommen wurde. Die Lösung des Problems, welches uns beschäftigt, erfordert also, dafs wir neue Elemente noch dazu treten lassen.

Eins der wichtigsten dieser Elemente ist ohne Zweifel die Zeit, die seit dem Augenblicke des Todes bis zu demjenigen verflossen ist, wo die Oeffnung der Leiche verrichtet wird.

Unter hundert und zwei und neunzig Individuen, die an anhaltenden Fiebern oder anderen Krankheiten gestorben sind, bei welchen von uns oder von Anderen die Stundenzahl angemerkt worden ist, nach deren Verlauf die Autopsie vorgenommen wurde, haben wir gefunden, dafs die Röthe oder die Blässe der inneren Oberfläche des Herzens oder der Gefäfse auf die folgende Weise vertheilt war:

Zeit, die seit dem Tode verflossen ist.	Fälle von Röthe.	Fälle von Blässe.
10 Stunden . .	2.	0
11.	0.	1
12.	0.	1
13.	0.	1
14.	0.	2
15.	1.	3
16.	0.	4
17.	0.	5
18.	1.	4
19.	1.	7
20.	1.	6
21.	1.	12
22.	1.	11
23.	3.	8
24.	6.	10
25.	2.	5
26.	2.	6
27.	2.	2
28.	6.	1
29.	3.	0
30.	9.	2
31.	7.	0
32.	0.	0
33.	1.	1
34.	6.	2
35.	3.	0
36.	7.	2
37.	4.	0

Zeit, die seit dem Tode verflossen ist.	Fälle von Röthe.	Fälle von Blässe.
38 Stunden . .	3.	0
39.	1.	0
40.	6.	0
41.	0.	0
42.	3.	0
43.	4.	1
45.	1.	0
46.	0.	0
47.	0.	0
48.	5.	0
53.	2.	0
60.	5.	0

Aus dieser Tafel gehen die folgenden Resultate hervor:

Man findet:	Fälle von Röthe.	Fälle von Blässe.
In den ersten 24 Stunden nach dem Tode	17.	74.
Von 24 Stunden ausschliefslich bis zu 30 Stund. einschliefsl.	24.	16.
Von 30 Stunden ausschliefslich bis zu 40 Stund. einschliefsl.	38.	5.
Von 40 Stunden ausschliefslich bis zu 60 Stund. einschliefsl.	20.	1.

Diese Resultate bewegen uns, das folgende Gesetz aufzustellen:

Die Häufigkeit der Fälle, wo man Röthe auf der inneren Oberfläche des Herzens oder der Gefäfse findet, steht mit der Dauer der Zeit im Verhältnisse, die seit dem Augenblicke des Todes bis zu demjenigen verflossen ist, wo die Oeffnung des Körpers Statt hat [1]).

Wenn wir dieses Gesetz mit den vorhergehenden verbinden, so gelangen wir zu der Aufstellung, dafs, welches auch die Krankheit und die Krankheitsart gewesen sein mögen, die Röthen der Gefäfse um so häufiger an den Leichen gefunden werden, als man die Oeffnung derselben unter dem Einflusse einer erhöhteren Temperatur, und nach Verlauf einer mehr oder weniger langen Zeit nach dem Tode verrichtet.

---

[1]) Durch dieses Gesetz können wir uns vollkommen die sehr geringe Häufigkeit erklären, wo wir, in den fünf und sechzig Beobachtungen dieser Sammlung, Röthe auf der inneren Oberfläche des Herzens oder der Gefäfse gefunden haben. Indem wir die ganze Wichtigkeit der Autopsieen zu der möglich wenigsten entfernten Epoche von derjenigen zu verrichten würdigten, wo der Tod stattgefunden hat, so öffneten wir sehr selten die Leichen vier und zwanzig Stunden nsch dem Tode, und sehr oft hatte die Autopsie noch vor dieser Stundenzahl Statt.

Sind jedoch diese beiden Bedingungen, welche nur dadurch wirken, dafs sie die Entwickelung der Fäulnifs begünstigen, die einzigen, welche die rothe Färbung des Herzens und der Gefäfse hervorbringen? Nein ohne Zweifel; denn, einerseits, finden wir diese Färbung an zwei Leichen, die nur 10 Stunden nach dem Tode während den Monaten März und December geöffnet wurden; wir finden sie an einer anderen Leiche wieder, die funfzehn Stunden nach dem Tode während dem Winter geöffnet wurde. Andererseits sehen wir dieselbe rothe Färbung an einer Leiche fehlen, die drei und vierzig Stunden nach dem Tode während dem Monate Juni geöffnet wurde, und an zwei anderen, die sechs und dreifsig Stunden nach dem Hinscheiden, in der That während den Monaten November und Januar geöffnet worden waren.

Wie sollen wir uns diese Fälle erklären? Sollen wir sagen, dafs die Röthe, leichenartig bei den einen, es nicht mehr bei den anderen ist, und dafs man sie alsdann betrachten müsse, als wenn sie während dem Leben bestanden habe, und von entzündlicher Natur sei? Wir würden eine solche Unterscheidung nicht annehmen können; aber wir glauben, dafs, je nach der Natur der Krankheit, welcher die Individuen unterlegen sind, je nach ihrer Todesart, die Fäulnifs zu sehr veränderlichen Epochen anfangen kann, und dafs dieses der Fall ist, wo die Erscheinungen, die sie enthüllen, sich sehr wenige Stunden nach dem Tode werden offenbaren können. Unsere 63. Beobachtung ist ein sehr treffendes Beispiel hiervon. Eine dieser Erscheinungen ist die von freien Stücken erfolgende Trennung der Elemente des Blutes, die Rückkehr dieses Blutes zu dem flüssigen Zustande, und die Einsaugung der festen Theile, mit welchen sich dieses verflüssigte Blut in Berührung findet.

Auf diese Weise kann es sich daher während dem Winter und zu einer Epoche, die von derjenigen sehr entfernt ist, wo der Tod Statt gehabt hat, ereignen, dafs man die Gefäfse gefärbt findet, mag nun das Blut, das sie enthalten, flüssig geworden sein oder nicht. Dieses ist noch keine leichenartige Erscheinung, sondern hängt von den besonderen Ursachen ab, in welchen die Natur der Krankheit das Individuum den physischen Gesetzen in dem Augenblicke ausgesetzt hat, wo bei ihm das Leben erlosch.

Was die sehr wenig zahlreichen Fälle anbetrifft, in welchen, ungeachtet des langen Zeitraums, der seit dem Tode verfloss, die Gefäfse weifs gefunden sind, so mufs man, um sie zu erklären, eine von der vorhergehenden umgekehrte Anlage annehmen, vermöge welcher die Fäulnifs, anstatt vorgerückt zu sein, sich im Gegentheile aufgehalten findet.

Uebrigens ist die leichenartige Erscheinung der Färbung

der Gefäfse nicht die einzige, die zum Theil von den entweder physischen, oder organischen Verhältnissen abhängt, inmitten welcher das Leben erloschen ist. Wie oft beobachtet man nicht, z. B., Verschiedenheiten, je nach den Individuen, in der Färbung der Därme durch die Galle, bei der Gegenwart von serösen oder blutigen Ergiefsungen in das Innere verschiedener Höhlen u. s. w. [1]).

Aus allem dem, was eben gesagt worden ist, wollen wir die folgenden Zusätze ziehen:

1) Die rothe Farbe, die bisweilen die innere Oberfläche des Herzens und der Gefäfse bei den Individuen darbietet, welche von den anhaltenden Fiebern befallen worden sind, spielt keine Rolle bei der Erzeugung einiger dieser Fieber; sie trägt selbst nicht zu der Erzeugung irgend eines ihrer Symptome bei.

2) Diese rothe Farbe wird ohne Unterschied in Folge aller Krankheiten, nach denjenigen, welche von Fieber begleitet wurden, wie nach jenen, die ohne Fieber gewesen sind, gefunden.

3) Sie mufs als eine leichenartige Erscheinung betrachtet werden, deren mehr oder weniger schnelle Erzeugung von gewissen Bedingungen abhängt, welche alle in eine einzige aufgelöst werden können, nämlich: in das mehr oder weniger rasche Streben der Leiche zur Fäulnifs.

Das Blut, das in dem Herzen und in den Gefäfsen der Individuen enthalten ist, die an schweren anhaltenden Fiebern gestorben sind, hat insbesondere in dieser letzteren Zeit die Aufmerksamkeit gefesselt. Man hat gesagt, dafs man in Folge dieser Krankheiten es am gewöhnlichsten verändert fand; bald, hat man gesagt, sind die Klumpen, welche es darbietet, durch ihre äufserste Weichheit merkwürdig; bald sind diese Klumpen selbst nicht vorhanden; der Faserstoff zeigt sich nicht mehr als unter der Form von kleinen Bruchstücken ohne Zusammenhang, welche zerstreut inmitten einer röthlichen serösen Flüssigkeit schwimmen; bald endlich verschwinden diese faserigen Bruchstücke selbst, und das Blut bietet überall nichts mehr als eine ganz flüssige Masse, theils von einem dunkelen Schwarz, theils von einer hellen rosenrothen Farbe dar, und die in diesem letzteren Falle Wasser, das man mit einer kleinen Menge einer rothen färbenden Materie verdünnt haben würde, ähnlich ist.

Wir haben in der That diese verschiedenen Ansehen des Blutes an mehren Leichen von Individuen gefunden, die mit den

---

[1]) Durch diese verschiedenen Thatsachen wird sich das von H. Dutrochet aufgestellte Gesetz bestätigt finden, vermöge dessen die *Exosmose* die Endosmose so oftmals zu ersetzen strebt, als eine in einer Höhle enthaltene Flüssigkeit in Fäulnifs überzugehen anfängt.

[2]) Man sehe über die verschiedenen Veränderungen des Blutes unseren *Précis d'anatomie pathologique.*

Symptomen der schweren Fieber gestorben sind. (8., 11., 15., 17., 30., 31., 32., 35., 40., 44., 63. Beobacht.) Bei dem Individuum der 17. Beobachtung enthielt das Herz Klumpen, die denjenigen ähnlich waren, welche man am gewöhnlichsten an den Leichen findet; aber die in der Aorta enthaltene Flüssigkeit glich nicht mehr dem Blute; diese war eine Materie von der Farbe der Weinhefen, an einigen Stellen gleichsam jauchig, der schlecht ausgearbeiteten Flüssigkeit mancher kalten Abscesse ziemlich ähnlich.

Aber bei vielen anderen Individuen, welche, während dem Leben, gleichwohl Symptome dargeboten hatten, die den vorhergehenden ähnlich waren, haben wir nichts Aehnliches gefunden; das sowohl in dem Herzen, als in den Gefäfsen untersuchte Blut hatte das Ansehen, welches es an den meisten Leichen darbietet; es war durch einen mehr oder weniger festen Klumpen gebildet, welcher entweder des färbenden Stoffes beraubt war oder nicht.

Dafs wenn wir jetzt untersuchen, welches die verschiedenen Ansehen sind, die das Blut an den Leichen von Individuen darbietet, die an anderen Krankheiten als schweren Fiebern gestorben sind, so werden wir auch finden, dafs bei diesen Krankheiten, welches auch ihre Natur gewesen sein mag, das Herz und die Gefäfse bisweilen ein flüssiges, aufgelöstes, u. s. w., Blut enthalten, wie das Blut von manchen schweren Fiebern, und wir glauben, dafs, wenn die Zahl der Fälle, wo das Blut dieses Ansehen dargeboten hat, in den schweren Fiebern beträchtlicher als in den anderen Krankheiten zu sein scheint, es daher kommt, weil bei den Fiebern die Aufmerksamkeit auf eine besondere Weise auf diesen Punkt gerichtet worden ist.

Was uns anbelangt, so wollen wir sagen, dafs seitdem wir es uns angelegen sein lassen, das Blut an allen Leichen zu untersuchen, wir es sehr oft in dem flüssigen Zustande bei jeder Art von Krankheit gefunden haben, und um nur von den in diesem Bande angeführten Beobachtungen zu reden, wollen wir erinnern, dafs von dieser Art der Zustand des Blutes bei dem vom Tetanus befallenen Individuum war, welches den Gegenstand der 42. Beobachtung ausmacht.

Also sind bei den anhaltenden Fiebern die Fälle, in welchen man das Blut auf eine bemerkenswerthe Weise verändert findet, nicht zahlreicher als diejenigen, wo das Blut das darbietet, was für uns sein normaler Zustand ist; die Fälle von Fiebern, wo diese Flüssigkeit verändert scheint, unterscheiden sich in Nichts durch die Symptome von den Fällen, wo sie es nicht zu sein scheint; und endlich werden ähnliche krankhafte Veränderungen des Blutes in Folge anderer Krankheiten beobachtet, welche in Nichts den schweren Fiebern ähnlich sind.

Unter den Fällen, wo man das Blut flüssig in den Gefäfsen findet, gibt es eine gewisse Zahl, bei welchen diese Flüssigkeit mit verschiedenen Zeichen von Fäulnifs zusammentrifft. Alsdann findet man zu gleicher Zeit die Wände des Herzens erweicht, und ein rother Anstrich färbt die innere Oberfläche desselben, so wie die der Gefäfse; dieser Flüssigkeit des Blutes begegnet man auch häufiger, wenn man die Leichen während einer erhöhten Temperatur und lange Zeit nach dem Tode öffnet. Jedoch gibt es andere Fälle, wo es sich nicht so damit verhält; alsdann mufs man wohl annehmen, dafs Ursachen, die dem Individuum selbst eigenthümlich sind, das Blut verhindert haben, an der Leiche zu gerinnen, oder, nachdem es geronnen ist, seine Rückkehr zu dem flüssigen Zustande beschleunigt haben. Es ist uns manchmal begegnet, dafs wir die innere Oberfläche der Gefäfse, ungeachtet des flüssigen Zustandes des Blutes, das mit ihr in Berührung war, weifs fanden. Aber es scheint uns wahrscheinlich, dafs in den Fällen dieser Art das Gefäfs gefärbt gefunden worden wäre, wenn die Oeffnung der Leiche später verrichtet worden wäre.

Wenn, in Bezug auf den Zustand des Blutes der Individuen, die an anhaltenden Fiebern gestorben sind, wir unsere Beobachtungen neben diejenigen anderer Schriftsteller setzen, so werden wir finden, dafs sie Resultate erhalten haben, die den unserigen ähnlich sind. So ist in den Beobachtungen, die über das Darm-Gekröse-Fieber von den HH. Petit und Serres bekannt gemacht wurden, nicht von der Flüssigkeit des Blutes die Rede, obgleich in allen diesen Beobachtungen der Zustand des Herzens mit Sorgfalt angemerkt worden ist. H. Trousseau hat gleichfalls nicht diese Flüssigkeit in den Beobachtungen von Dothinenteritis, die er bekannt gemacht hat, bezeichnet. H. Bouillaud, der auf eine allgemeine Weise annimmt, dafs man bei den schweren Fiebern das Blut flüssig und aufgelöst findet, ist gleichwohl diesem Zustande des Blutes nur in drei Fällen unter funfzehn Fällen von Faulfiebern begegnet, die in seinem Werke aufgezeichnet sind. Unter den vier und funfzig Beobachtungen des H. Louis finden sich nur drei, wo von der Flüssigkeit des Blutes die Rede ist, und die wohl bekannte Pünktlichkeit dieses Arztes ist uns Bürge, dafs, wenn er öfters diesem flüssigen Zustande des Blutes begegnet wäre, er ihn anzumerken nicht verfehlt haben würde.

Wir glauben daher, aufstellen zu können, dafs, bei dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft, die Rolle, welche man dem Blute bei der Erzeugung einer gewissen Menge von schweren Fiebern zuschreibt, weit mehr theils durch die Natur der äufseren Einflüsse, die auf die Individuen gewirkt haben, theils bisweilen durch die Natur der Symptome selbst, als durch

das Vorhandensein der krankhaften Veränderungen bewiesen werden kann, welche die Anatomie in dem Blute hat entdecken können. Bringen wir die Sache des Humorismus nicht auf's Neue in Streit, indem wir von den Thatsachen, die in seinen Bereich gehören, mehr verlangen, als sie bis jetzt leisten können [1]).

Die Milz, von der wir hier als von einer wahrscheinlichen Abhängigkeit von dem Circulationsapparate reden wollen, ist einer der Theile, dessen krankhafte Veränderung uns am häufigsten bei den Individuen zu sein geschienen hat, die in Folge anhaltender Fieber gestorben sind. Bei der sehr grofsen Mehrheit der Fälle haben wir sie zugleich ansehnlich an Umfang vermehrt, und auf eine merkwürdige Weise erweicht gefunden. Wenn man sie leicht unter etwas Wasser drückte, so liefs man aus derselben eine Materie in sehr grofser Menge hervortreten, welche Weinhefen glich, und, indem man auf diese Weise die Milz auf ihr Parenchym zurückführte, das nicht krankhaft verändert war, gab man derselben ihr gewöhnliches Volumen wieder. Ihre Zunahme an den Durchmessern hing daher einzig davon ab, dafs die in ihren Zellen enthaltene Materie darin in gröfserer Menge als gewöhnlich war; wie ihre Erweichung von der Verminderung der Consistenz dieser Materie selbst abhing. In einem einzigen Falle hatte die Milz, die eben so weich als in den vorhergehenden Fällen war, zugleich ein kleines Volumen (41. Beobacht.).

In einem anderen Falle war die Milz zugleich sehr klein und sehr dicht (31. Beobacht.).

Endlich haben wir bisweilen die Milz mit Verhältnissen an Umfang und Festigkeit gefunden, welche für uns ihren normalen Zustand bilden (*man sehe* besonders die 25., 27., 48. Beobachtung).

Also sind die sehr merkwürdigen krankhaften Veränderungen, die ihren Sitz in der Milz in den anhaltenden Fiebern haben, fast eben so häufig als es in diesen Krankheiten die krankhaften Veränderungen des Darms sind; aber sie sind nicht beständiger als diese letzteren, wie äufserst grofs auch ihre Häufigkeit sein mag.

Die gewöhnlichste Verletzung, welche die Milz in den anhaltenden Fiebern darbietet, d. h., die Vermehrung ihres Volumens mit Erweichung ihres Gewebes, ist nicht an das Dasein der Dothinenteritis geknüpft. Wir sind ihr wirklich begegnet, ohne dafs in dem Darme irgend eine Spur von Affection der

---

[1]) Vergessen wir jedoch nicht, dafs die Nachforscher, welche faulichte Substanzen in die Venen der Thiere eingespritzt haben, sagen, dafs sie das Blut flüssig gefunden hätten.

Schleimdrüsen, sondern nur ein Erythem des Darms Statt hatte. (44. Beobacht.) In einem anderen Falle dieser Art war sie noch weich, aber klein. (41. Beobacht.)

Wir haben gleichfalls die Zunahme an Umfang der Milz, mit Erweichung ihres Gewebes, in vielen anderen Fällen beobachtet, wo der Verdauungskanal vollkommen gesund war, und wo die typhösen Symptome ihren Ausgangspunkt anderswo hatten. Fast alle in dem III. Artikel des 1. Capitels aufgezeichneten Beobachtungen sprechen zu Gunsten dieses Satzes.

Auf einer anderen Seite haben uns die 35. und 27. Beobachtung die Milz in ihrem normalen Zustande gezeigt, obgleich der Dünndarm geschwürig, und die Schleimhaut des Magens in einem Falle roth, in dem anderen braun war.

Die Erweichung der Milz mit Vermehrung ihres Volumens ist gleichfalls an keine gewisse Zustände des Blutes geknüpft. Welches auch das Ansehen dieses war, so sind wir doch derselben Verletzung in der Milz begegnet.

Diese Verletzung bildet sich übrigens von den ersten Zeiten der Krankheit an; so hat H. Louis die Milz weich und von grofsem Umfange bei zwei Individuen gefunden, von welchen das eine den achten Tag der Krankheit, und das andere den zehnten Tag gestorben war. Wir haben auch das Dasein dieser Verletzung bei einem Individuum dargethan, das den elften Tag gestorben war. (3. Beobacht.) Andererseits sind wir ihr gleichfalls bei den Individuen begegnet, die zu allen Perioden der Krankheit und bis zu dem funfzigsten Tag (15. Beobacht.) gestorben sind. Es würde aus den Untersuchungen des H. Louis hervorzugehen scheinen, dafs man öfterer die Milz von grofsem Umfange und weich bei Individuen findet, die vor dem dreifsigsten Tage unterliegen als bei denjenigen, welche nach dieser Epoche sterben.

Uebrigens ist es nicht allein bei den Individuen, welche an schweren Fiebern, mit oder ohne krankhafte Veränderung der Verdauungswege, sterben, dafs man die Milz weit weicher findet, als sich mit ihrem normalen Zustande zu vertragen scheint. Wir haben dieselbe Weichheit bis zu dem äufsersten Grade gelangt, an Leichen von Individuen gefunden, die an den verschiedensten Krankheiten mit oder ohne Fieber gestorben waren, und bei welchen aufserdem kein besonderes Symptom die Erweichung der Milz offenbart hatte [1]).

---

[1]) Wir haben diese Erweichung der Milz, zu einem hohen Grade gelangt, bei einem scorbutischen Individuum gefunden, dessen Leiche wir in der Pitié vor ungefähr einem Jahre geöffnet haben. Wir wollen hier die Einzelnheiten von dieser Oeffnung abschreiben.

Das Gehirn war überhaupt weich, seröse Flüssigkeit dehnte die

Aber das, was uns gut nachgewiesen scheint, ist, dafs man in keiner Krankheit eben so oft als in den anhaltenden Fiebern dieses Organ erweicht findet; in keiner besonders findet man es eben so häufig an Umfang vermehrt.

Bei dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft würden wir übrigens nur reine Muthmafsungen über die Ursache bilden können, welche in den anhaltenden Fiebern auf diese Weise die normale Festigkeit der Milz vermindert, während dafs sie den Umfang derselben vermehrt. Wir können auch weiter nicht sagen, von welcher Art die Natur dieser Verletzung ist. Wir wollen nur erinnern, dafs der Doctor Bailly gleichfalls das Dasein derselben bei Individuen dargethan hat, die während dem Anfalle von verderblichen intermittirenden Fiebern gestorben sind, welches auch die vorherrschenden Symptome dieses Fiebers gewesen wären. Wir wollen endlich bemerken lassen, dafs eine so häufige Verletzung nicht aus dem Gesichte verloren werden dürfte, so oft man zu den Ursachen und zu der Natur der Fieber zurückzugehen suchen wird.

Der Arzt, den wir eben angeführt haben, hat mehre Fälle bekannt gemacht, die sich auf verderbliche intermittirende Fieber bezogen, wo die Erweichung der Milz einen solchen Grad

---

Ventrikel aus, und das Gewölbe mit drei Pfeilern war gegen seinen mittleren Theil in einen weifslichen Brei verwandelt.

Eine ungeheure Menge schaumiger und ungefärbter seröser Flüssigkeit füllte die Lungen an.

Das Herz hatte seine gewöhnliche Gröfse und Festigkeit. Es enthielt in seinen Höhlen dichte faserige Klumpen. Gleichwohl bot das flüssige Blut, welches diese Klumpen umgab, gleichsam in seiner Mitte schwebend, eine Menge schwarzer Klümpchen dar, die wir mit kleinen Stückchen Rufs verglichen. Ein flüssiges und dunkelschwarzes Blut füllte die Aorta an.

Der Verdauungskanal bot nur eine ziemlich beträchtliche Entwickelung der Brunner'schen Schleimdrüsen zu bemerken dar.

Die Milz hatte wenigstens zwei Mal ihr gewöhnliches Volumen; äufserlich war sie weich und gleichsam schwappend. Kaum hatte man sie eingeschnitten, als man aus ihr eine Art von röthlicher Hefe heraustreten sah; durch einen leichten Druck entleerten wir sie ganz; hierauf führten wir sie, indem wir sie unter etwas Wasser brachten, auf ihr fibröses Parenchym zurück, welches unversehrt war.

Die Leber bot uns nichts anderes als eine bemerkenswerthe Entwickelung der Windungen ihrer weifsen Substanz dar.

Zahlreiche Ergiefsungen von Blut waren in der Dicke der Muskeln der Glieder vorhanden, und drangen bis auf den Knochen ein. An mehren Stellen war die Beinhaut von der Knochensubstanz durch dieses ergossene Blut selbst losgetrennt. Die Knochen selbst waren gleichsam damit geschwängert, und ihr Gewebe zerbrach mit einer merkwürdigen Leichtigkeit.

Das Individuum, welches den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, hatte die ganze Haut mit Petechien und Ecchymosen bedeckt; gegen das Ende seines Lebens war es von einer beträchtlichen Beklemmung befallen, durch deren Fortschritte es unterlag.

erreicht hatte, dafs dieses Organ geborsten war. Wir haben ein einziges Mal die Zerreifsung der Milz von freien Stücken bei einem Individuum beobachtet, das von einer Darmschleimdrüsenentzündung mit typhösen Symptomen befallen war. Dieser Mensch, der fünf und zwanzig Jahre alt war, starb in der Pitié nach acht bis neun Tagen der Krankheit; man bemerkte, dafs er wenige Stunden vor seinem Tode in eine plötzliche Entkräftung gefallen war; den Tag vorher war er inmitten seines Deliriums aus seinem Bette auf den Fufsboden gefallen.

Wir fanden mehre Pfunde eines schwarzen flüssigen Blutes in das Bauchfell ergossen; wir suchten sogleich nach, ob nicht einige dicke Gefäfse geborsten wären; wir fanden in keinem irgend eine krankhafte Veränderung; aber die Milz bot auf ihrer äufseren Oberfläche zwei länglichrunde Risse dar, durch welche hindurch das in diesem Organe enthaltene Blut uns entronnen zu sein schien, welches das Bauchfell anfüllte. Diese Milz, die von sehr grofsem Umfange war, verwandelte sich durch den leichtesten Druck in einen wahrhaften schwarzen Brei. Wir zählten in dem Darme vierzig elliptische Platten, die alle über die Fläche der Schleimhaut vorsprangen; eine einzige fing an zu schwären. Zwischen ihnen war die blasse Schleimhaut mit einer grofsen Zahl sehr entwickelter isolirter Schleimsäcke übersäet. Dieselben Schleimsäcke waren in dem Dickdarme vorhanden. Die Schleimhaut des Magens bot eine lebhaft rothe Punktirung in der ganzen Ausdehnung seines grofsen Sacks dar; überall war sie da, wo sie roth war, erweicht.

§. II. *Verletzungen des Circulationsapparates, die während dem Leben beobachtet werden.*

Die Störungen der Verrichtungen des Circulationsapparates, im Allgemeinen unter dem generischen Worte Fieber begriffen, werden besser studirt und besser erkannt werden, wenn wir, wie wir es schon anderswo in Betreff des Wortes *Inflammation* [1]) gethan haben, abgesondert jede der Erscheinungen betrachten, welche mit anderen zu der Erzeugung des zusammengesetzten und unbestimmten Zustandes beitragen, welche man *Fieber* nennt.

Die Schläge des Herzens haben uns nichts anderes bei unseren Kranken als verschiedene Grade von Häufigkeit und Stärke dargeboten, die immer mit den Graden von Häufigkeit und Stärke des Pulses im Verhältnifs standen.

Die Arterienschläge bieten uns 1) ihre Kraft; 2) ihre Häufigkeit; 3) ihre Regelmäfsigkeit zu studiren dar.

Nichts ist bei unseren Kranken veränderlicher gewesen als die Stärke des Pulses. Bisweilen war er von den ersten Zeiten

---

[1]) *Précis d'anatomie pathologique.*

der Krankheit an klein, schlecht, sehr leicht niederzudrücken. Andere Male behielt er bis zu dem Tode einen grofsen Widerstand, und gab dem Finger, der ihn drückte, eine Empfindung von Völle. Wir haben bei einigen dieser Kranken das Leben aufhören gesehen, als die Schläge der Arterien noch eine grofse Kraft hatten. Bei vielen Individuen war der Puls weder stärker noch schwächer als in dem gewöhnlichen Zustande von Gesundheit. Im Allgemeinen ziemlich stark und ziemlich voll im Anfange der Krankheit, wurde er immer schwächer und niederdrückbarer, in dem Mafse als sich die adynamischen Symptome aussprachen. Jedoch stach in einer ziemlich grofsen Zahl von Fällen die Kraft der Arterienschläge auf eine merkwürdige Weise gegen den Zustand von Schwäche ab, in welchen die Kranken gefallen schienen. Bei mehren hob sich der Puls, der zu gewissen Perioden des Tages sehr schwach war, wieder, und erlangte viel Stärke, besonders gegen den Abend.

Die Häufigkeit des Pulses fand sich in der sehr grofsen Mehrheit der Fälle vermehrt; sie war im Allgemeinen des Abends beträchtlicher. Wenn diese Häufigkeit von der Art ist, dafs nicht mehr als fünf und neunzig bis hundert und zwanzig Schläge in der Minute Statt haben, so mufs dieses Zeichen, für sich betrachtet, veranlassen, eine günstige Prognose zu stellen. Diese Prognose wird, im Gegentheile, sehr schwer, wenn sich die Arterienschläge auf mehr als hundert und vierzig in der Minute belaufen, und wenn besonders ihre Häufigkeit in Folge von mehren Blutentziehungen nicht ab- oder zugenommen hat.

Bei der gröfsten Zahl unserer Kranken erlangte der Puls erst Häufigkeit nach einer mehr oder weniger langen Zeit, nachdem ihre Gesundheit angefangen hatte in Unordnung zu gerathen; bald ging der Beschleunigung des Pulses ein einfaches allgemeines Uebelbefinden, ohne sehr bemerkbare Störung einer örtlichen Verrichtung voraus; bald, und dieser Fall war gemeiner als der vorhergehende, fanden verschiedene Symptome von Seite der Verdauungswege, und besonders Durchfall Statt.

Bei anderen Kranken ging die Beschleunigung der Circulation, begleitet von Erhöhung der Temperatur der Haut, jeder anderen krankhaften Erscheinung vorher, und wohl vergebens würde man alsdann, wenn man nur die Symptome befragte, in dem Leiden irgend eines Organes die Ursache dieser Störung der Circulation gesucht haben; diese fieberhafte Bewegung dauerte also, isolirt von jeder anderen sichtbaren Störung, während vier und zwanzig bis funfzig Stunden fort; dann traten örtliche Störungen ein, und fast immer hatten sie gegen die Verdauungswege hin Statt.

Bei anderen dauerte die Beschleunigung der Circulation mit

Zunahme der Wärme der Haut, und ohne eine andere sichtbare örtliche Störung, weit längere Zeit fort, und nachdem sie mehre Tage gedauert hatte, hörte das Fieber auf, ohne dafs wir in der Oekonomie eine andere Verletzung als dieses Fieber selbst hätten auffassen können. Jedoch wollen wir nicht vergessen, dafs wir in einigen Fällen dieser Art, welche sich durch den Tod endigten, in dem Darme Spuren von einer acuten Affection der Schleimdrüsen fanden. Verhielt es sich auf diese Weise in jenen zahlreichen Fällen von leichten Fiebern, ohne bemerkbare örtliche Störung, welche sich durch die Rückkehr zu der Gesundheit, theils von freien Stücken und durch die alleinige Thatsache eines blofs abwartenden Heilverfahrens, theils in Folge einer der Oekonomie entweder durch Brechmittel oder durch Aderlässe aufgedrückten Erschütterung, endigten? Wir würden es gewifs nicht bejahen wollen; und ist es in diesem Falle bis zu weiterer Untersuchung, nicht ganz dem wahren wissenschaftlichen Geiste angemessen, einen Namen, der von den Symptomen hergeleitet ist, einer Krankheit zu geben, deren organischer Ausgangspunkt sehr oft nur gemuthmafst, oder durch eine Analogie angenommen werden kann, welche nichts weniger als streng ist, weil es unzweifelhaft ist, dafs die sogenannten wesentlichen Fieber ihren Sitz anderswo als in dem Verdauungskanale haben können?

Endlich haben wir bei mehren Kranken alle örtlichen Symptome verschwinden gesehen, und gleichwohl dauerte die fieberhafte Bewegung noch während einer gewissen Zahl von Tagen fort. Ist jede örtliche Verletzung alsdann verschwunden, oder dauert sie noch fort, aber verräth sie sich nicht weiter als durch die Störung der Circulation? Wir würden lieber diese zweite Hypothese annehmen; und, um ihr einiges Gewicht zu geben, würden wir jene Fälle von Lungenentzündung zurückrufen, welche auch, zu einer gewissen Periode ihres Daseins, sich nicht weiter als durch Fieber ankündigen, indem alle örtlichen Symptome gänzlich verschwunden sind. In diesen Fällen hätte man, ehe man die Percussion und die Auscultation der Brust verstand, auch gesagt, dafs das Fieber über die Verletzung der Lunge hinaus dauerte; und gleichwohl zeigt alsdann, wenn weder Husten, noch Schwerathmigkeit, noch Auswurf, noch Schmerz in der Brust Statt hat, die Auscultation, dafs die Lunge noch entfernt ist, zu ihrem normalen Zustande zurückgekehrt zu sein.

Man mufs den Fall, von dem wir eben geredet haben, von demjenigen wohl unterscheiden, wo man nach dem Verschwinden aller Symptome, weiter nichts Abnormes als eine einfache Häufigkeit des Pulses beobachtet, welche sich sehr oft an den Zustand von Genesung knüpft, den man unterhält, wenn man zu

lange Zeit die Diät fortsetzt, und der in dem Mafse verschwindet, als sich das Individuum nährt und wieder Kräfte erlangt.

Anstatt beschleunigt zu werden, wurden die Schläge des Herzens und der Arterien bei einigen unserer Kranken auf eine merkwürdige Weise langsamer; oder auch entfernten sie sich, inmitten der schwersten Symptome, kaum von ihrem normalen Zustande. Wir haben besonders diesen natürlichen Zustand des Pulses, oder seine Seltenheit, in Fällen beobachtet, wo die nervösen Symptome vorherrschten. Sie hat uns in mehren Fällen gedient, ein Fieber, welches seinen Ausgangspunkt in dem Gehirne hatte, von einem anderen zu unterscheiden, dessen Ausgangspunkt in dem Verdauungskanale war. Jedoch kann es sich, selbst in diesem letzteren Falle, und mit dem Vorhandensein einer Dothinenteritis, ereignen, dafs man die Seltenheit des Pulses beobachtet.

Uebrigens ist die Seltenheit des Pulses bei den Individuen, die von schweren Fiebern befallen sind, von vielen Beobachtern angemerkt worden [1]), und sie haben sie allgemein als von einem sehr schlimmen Anzeichen seiend betrachtet. Aber was sie nicht gesagt, und was wir mehre Male beobachtet haben, ist, dafs manche Individuen, deren Puls während dem ganzen Verlaufe ihrer Krankheit häufig gewesen war, eine merkwürdige Seltenheit des Pulses zu der Zeit ihrer Genesung darbieten. Unter anderen hatte ein Individuum alle Symptome des sogenannten adynamischen Fiebers gehabt. In dem Augenblicke, wo es gleichsam in voller Genesung betrachtet werden konnte, nahm der Puls, der nach und nach seine krankhafte Häufigkeit verloren hatte, eine grofse Langsamkeit an; während sechs Tagen schlug er nur sechs und dreifsig bis acht und dreifsig Mal in der Minute; er hob sich hierauf auf vierzig, alsdann auf funfzig Schläge; und als das Individuum das Hospital in einem sehr guten Gesundheitszustande verliefs, war der Puls auf siebzig bis zwei und siebzig Schläge in der Minute zurückgekehrt, was mit seinem Alter und seiner Constitution im Verhältnifs stand.

Wir haben die Unregelmäfsigkeit des Pulses nur sehr selten beobachtet; in den Fällen wo sie Statt hatte, haben wir nicht gesehen, dafs dieser Charakter des Pulses irgend einen Einfluſs auf die anderen Symptome, auf den Gang der Krankheit, auf ihre Schwere und ihren Ausgang ausübte. In einem der Fälle, wo wir den Puls unregelmäfsig fanden, war eine grofse Menge Würmer in dem Verdauungskanal vorhanden. Ein Kranker bot uns eine merkwürdige Anomalie dar; sein Puls, unregelmäfsig, so lange als die Krankheit leicht war, wurde in dem

---

1) Sarcome (*Histoire de l'épidemie de Naples*) spricht von mehren Kranken, deren Puls kaum vierzig Schläge in der Minute darbot.

Mafse regelmäfsig als sich schwere Symptome entwickelten. Bei einem anderen wurde der Puls, nachdem er die gröfste Regelmäfsigkeit während dem ganzen Verlaufe der Krankheit dargeboten hatte, unregelmäfsig während der Genesung. So oft übrigens, als wir bei Individuen, die von anhaltenden Fiebern ergriffen waren, den Puls unregelmäfsig gefunden haben, sind wir zu muthmafsen veranlafst worden, dafs diese Unregelmäfsigkeit weniger von der gegenwärtigen Krankheit, als von einer organischen Verletzung des Herzens abhing, und, wenn wir diese aufsuchten, haben wir oft in solchem Falle das Dasein derselben dargethan.

Die Modificationen, welche der Puls in seiner Häufigkeit erleidet, ziehen fast immer eine Modification in der Temperatur der Haut nach sich.

Am öftersten ist, in den anhaltenden Fiebern, die Zunahme der Häufigkeit des Pulses von einer Zunahme der Wärme der Haut begleitet; aber man beobachtet nicht immer ein strenges Verhältnifs zwischen der Beschleunigung der Circulation und der Erhöhung der Temperatur. Die Wärme kann sehr stark in Fällen sein, wo die Häufigkeit des Pulses nur mittelmäfsig ist; diese Wärme kann, im Gegentheile, in anderen Fällen kaum ausgesprochen sein, wo der Puls eine äufserste Häufigkeit erlangt hat.

Oefterer als in irgend einer anderen Krankheit, trifft die etwas starke Wärme der Haut, in den schweren Fiebern, mit einer ganz besonderen Trockenheit dieser Hülle zusammen. Besonders ist es in diesen Krankheiten, wo man in der Haut jene *stechende*, gleichsam beifsende Wärme, beobachtet, bei welcher bisweilen die häutige Hülle nicht einige Secunden hinter einander berührt werden kann, ohne dafs man eine beschwerliche Empfindung, und selbst einen wahrhaften Schmerz erleidet.

Bei dem gröfsten Theile der Kranken zeigte sich die Erhöhung der Temperatur der Haut beträchtlicher gegen Abend.

Bei einigen hatte, was uns besonders auffiel, eine grofse Ungleichheit in der Vertheilung der Wärme Statt.

Bei anderen bot ein und derselbe Theil innerhalb einiger Stunden die gröfsten Abwechselungen von einer fast eisigen Kälte und der erhöhtesten Temperatur dar.

Die Erhöhung der Temperatur der Haut folgt nicht nothwendig auf jede Darmreizung, so schwer auch diese sein mag; wir haben Fälle von Dothinenteritis angeführt, die einen sehr acuten Gang hatten, und zu der Schwärungsperiode gelangt waren, als der Tod eintrat, und in welchen gleichwohl die Temperatur der Haut immer in dem normalen Zustande blieb. Wir haben unter anderen ein treffendes Beispiel hiervon bei dem jungen Mädchen gesehen, welches den Gegenstand der 23. Be-

obachtung ausmacht. Bei ihm wurden die Därme sehr geschwürig gefunden, und gleichwohl war es nur erst acht und vierzig Stunden vor dem Tode, dafs es einige Wärme in der Haut darbot. Bei dieser Kranken fand besonders Vorherrschen der nervösen Symptome Statt; während dem Leben schien Alles anzuzeigen, dafs der Ausgangspunkt der Affection in dem Gehirne, oder vielmehr in seinen Hüllen, gewesen war; gleichwohl war es nur in den Därmen, wo man einige Verletzung fand. Aus dieser Thatsache werden wir den Schlufs ziehen, dafs die Abwesenheit der Wärme der Haut bei einem Individuum, welches die Symptome des sogenannten atactischen Fiebers darbietet, nicht, wie man es gesagt hat, ein hinreichender Grund ist, um zu behaupten, dafs die Krankheit nicht ihren ursprünglichen Sitz in den Verdauungswegen gehabt habe.

Obgleich in den meisten Fällen die Wärme der Haut eine gewisse Zahl von Stunden vor dem Tode verschwindet, so haben wir doch in unseren Beobachtungen einige Individuen gefunden, bei welchen das Leben zu einer Zeit aufhörte, wo die Temperatur der Haut sehr erhöht geblieben war; wir haben andere gesehen, bei welchen nur in den letzten Tagen des Daseins die Haut einige Wärme darbot. Das Sinken der Temperatur der Haut kann sich unter verschiedenen Formen und zu verschiedenen Perioden der Krankheit zeigen.

Zuerst wird, bei mehren Individuen, der Anfang der Krankheit durch jene Empfindung von Erkalten bezeichnet, welche den Frost bildet. Nach Verlauf einiger Augenblicke oder einiger Stunden ersetzt ihn die Wärme, und er zeigt sich nicht mehr. Aber sehr oft fehlt dieser anfangende Frost gänzlich.

Mag nun die Krankheit mit diesem Froste angefangen haben, oder mag er erst nach einigen Tagen von allgemeinem Unwohlsein, von Kopfschmerz, Mangel an Efslust, und selbst Durchfall, eintreten, mag sich endlich das Fieber einstellen, ohne dafs irgend ein Frost den Eintritt desselben bezeichnet hat: so ereignet es sich in einer gewissen Zahl von Fällen, dafs, während dem Verlaufe der Krankheit, der Frost sich auf eine periodische Weise, am gewöhnlichsten des Abends, bald alle Tage, bald nur alle zwei Tage, offenbart. Auf diesen Frost folgt eine starke Hitze, und auf diese ziemlich oft, aber nicht immer, ein mehr oder weniger reichlicher Schweifs. Diese Anfälle können sich auf diese Weise einige Male erneuern, alsdann hören sie auf, und das Fieber zeigt sich nur noch blofs anhaltend. Wir haben diese Anfälle in Folge der Anwendung der verschiedensten Mittel, bald der Blutentziehungen, bald der China, bald der Brechmittel verschwinden gesehen; wir haben sie andere Male von freien Stücken aufhören gesehen, nachdem die Kranken einige Tage in dem Hospitale zugebracht hatten.

Bei dem gröfsten Theile unserer Kranken haben wir kein schweres Symptom die Rückkehr dieser Anfälle begleiten gesehen; bei anderen glichen sie wahren Anfällen von verderblichem Fieber. In einem dieser Fälle schien die Rückkehr dieser Anfälle durch die Anwendung der China im Klystier verhütet worden zu sein; in einem anderen Falle wurde dieses Heilmittel nicht angewandt, und der Tod hatte nach dem dritten Anfalle Statt.

Man beobachtet bei den Individuen, die von schweren Fieber befallen sind, andere Formen von Kälte, die nicht mehr dem Froste eines Fieberanfalles gleichen. Man sieht alsdann die Haut, entweder ganz, oder an einigen Stellen ihrer Ausdehnung plötzlich ihre Wärme verlieren, und eine leichenartige Kälte darbieten, die bald bis zu dem Tode fortdauert, und bald von der Wiederherstellung der Wärme begleitet wird [1]).

Wir haben einige Kranke gesehen, bei welchen dem anhaltenden Fieber Anfälle von intermittirendem Fieber vorhergingen. Wir haben andere gesehen, bei welchen ein intermittirendes Fieber während der Genesung von einem anhaltenden Fieber eintrat.

Der eine dieser Kranken war eine Erzieherin von Kindern, von sechzhen Jahren. Sie trat in die Charité, als sie von einem leichten anhaltenden Fieber ergriffen war, welches auf einige Tage Diät und Ruhe wich. Seit einiger Zeit genesend, erlangte sie ihre Kräfte wieder; ihr Gesicht war von einer grofsen Blässe; sie empfand, in Zwischenräumen, vorübergehende Schauder, auf welche Hitze, und niemals Schweifs, folgte. Bald offenbarten sich diese Arten von Anfälle nur alle vier oder fünf Tage, bald kehrten sie mehre Male an demselben Tage zurück. Die Kranke blieb in diesem Zustande während drei Wochen. Nach Verlauf dieser Zeit hatte sie sechs regelmäfsige Anfälle von dreitägigem Fieber; die Rückkehr des siebenten wurde durch die Anwendung der China verhindert. Die Kranke trat bald in gutem Wohlsein aus.

Der andere Kranke, Genesender von einem entzündlichen Fieber, schickte sich an das Hospital zu verlassen, als er, ohne bekannte Ursache, von einem sehr gut charakterisirten dreitä-

---

[1]) Die leichenartige Kälte der Haut ist nicht beständig ein unfehlbares Zeichen des Todes. Wir haben neulich Gelegenheit gehabt, ein Individuum zu beobachten, das von einer chronischen Affection des Magens befallen war, bei welchem, zwei Monate wenigstens vor dem Tode, die Haut drei oder vier Mal eine solche Kälte darbot, dafs es schien, dafs man eine Leiche anrühre. Zu gleicher Zeit verlor sich der Puls, die Respiration wurde fast unmerklich; der Kranke schien mit dem Tode zu ringen. Dieser Zustand dauerte gegen zwanzig Stunden, dann wurde die Haut wieder warm, die Circulation stellte sich wieder her, und das Individuum war seinem gewohnten Zustande wiedergegeben.

gigen Fieber ergriffen wurde. Es wurde, nach dem sechsten Anfalle, durch die China abgeschnitten.

Ein dritter Kranker war gleichfalls von einem anhaltenden Fieber befallen als er in die Charité trat. Nach Verlauf von zehn Tagen ungefähr, hatte, als der Puls nur noch mäfsig häufig war, am Nachmittage ein heftiger Schauder Statt, auf welchen Hitze und Schweifs folgte. In der Zwischenzeit der Anfälle war die Apyrexie vollständig. Dieses intermittirende Fieber hörte von freien Stücken nach dem vierten Anfalle auf [1]).

Wir haben schon das Ansehen bemerkt, welches das Blut nach dem Tode, theils in dem Herzen, theils in den Gefäfsen darbot. Fassen wir jetzt kurz zusammen, was uns unsere Beobachtungen in Beziehung auf die Eigenschaften gelehrt haben, welche uns dieses nämliche während dem Leben aus der Vene gelassene Blut dargeboten hat.

Unter einer grofsen Zahl von Aderlässen, worin der Zustand des Blutes sich beschrieben findet, finden wir nur zwölf, bei welchen das Blut eine Speckhaut darbot, die selten dick und dicht, am öftersten dünn und weich war. (9., 19., 30., 43., 58., 87., 100., 112., 118., 121., 123., 127., 130. Beobachtung.) Unter den Kranken, die den Gegenstand dieser Beobachtungen ausmachen, boten zwei (118. und 121. Beobacht.), deren Vene zwei Mal geöffnet worden war, bei dem ersten Aderlasse ein Blut ohne Speckhaut, und bei dem zweiten ein Blut mit einer Speckhaut dar. Bei dem einen dieser Kranken, dem der 118. Beobachtung, konnte nichts diese Verschiedenheit des Ansehens des Blutes der beiden Aderlässe erklären. Bei dem anderen (121. Beobacht.) wurde der zweite Aderlafs gemacht, um eine während der Genesung eingetretene Lungenentzündung zu bekämpfen. Aber so oft als Complication mit Lungenentzündung Statt hatte, fand darum nicht Erzeugung einer Speckhaut Statt. So wurde dem Individuum, welches den Gegenstand der ersten Beobachtung ausmacht, drei Mal zur Ader gelassen; der dritte Aderlafs, der während dem Dasein einer Lungenentzündung verrichtet wurde, hatte eben so wenig Speckhaut als die beiden anderen.

Bei vielen Kranken war der Blutklumpen durch seine grofse

---

[1]) Seitdem diese Zeilen in unseren vorhergehenden Ausgaben gedruckt worden sind, haben wir einige Individuen beobachtet, die zu einer schon vorgerückten Periode eines typhösen Fiebers oder einer Darmschleimdrüsen-Entzündung gelangt waren, bei welchen die anhaltende fieberhafte Bewegung durch wahrhafte Anfälle unterbrochen wurde, die von den schwersten Symptomen begleitet waren. Diese Anfälle kehrten unter dem dreitägigen oder dem eintägigen Typus zurück. Wir hoben sie mittelst des schwefelsauren Chinins, das wir durch den Mund zu geben keinen Anstand nahmen, und wir hatten keine Ursache, es zu bereuen.

Weichheit und durch seinen gänzlichen Mangel an Zusammenziehung merkwürdig.

Bei einigen anderen bot das aus der Ader gelassene Blut ein Ansehen dar, welches eine ausgesprochenere krankhafte Veränderung dieser Flüssigkeit anzeigte. So glich bei dem Gegenstande der 17. Beobachtung das Blut Gefrorenem von Stachelbeeren; und in demselben Falle wurde nach dem Tode die Aorta durch ein ganz besonderes jauchigtes u. s. w. Blut angefüllt gefunden, das wir weiter oben beschrieben haben. Das Blut war nicht weniger bei einem der Individuen verändert, die von den Blattern befallen waren, von welchen wir die Beobachtung angeführt haben; unter einer sehr dicken Speckhaut fand man keine Spur von einem Blutklumpen mehr, sondern nur eine Art von Hefen, die durch die innige Schmelzung der verschiedenen Elemente des Blutes gebildet war. Das Vorhandensein einer entzündlichen Speckhaut mit einem solchen Zustande von Auflösung des Blutes scheint uns in diesem Falle sehr merkwürdig. Bei dem Gegenstande der 118. Beobachtung, von dem der zweite Aderlafs eine Speckhaut hatte, bot der erste einen Blutklumpen ohne Zusammenhang dar, dessen zerstreute Bruchstücke in dem Blutwasser herumschwammen, worin sie sich aufzulösen strebten. Endlich war bei der Frau, welche den Gegenstand der 22. Beobachtung ausmacht, das Blut sehr serös und sehr wenig mit färbender Materie beladen.

Dieses ist Alles, was uns das aus der Vene der Individuen gelassene Blut von Besonderem dargeboten hat, die von leichten oder schweren anhaltenden Fiebern befallen waren. Während dem Leben beobachtet, bietet dieses Blut also nicht mehr beständige Veränderung als das nach dem Tode beobachtete Blut dieser nämlichen Kranken dar. Die drei einzigen Fälle, in welchen wir das Blut wahrhaft verändert gesehen haben, boten in den Symptomen nichts anderes dar, als was in den anderen Fällen Statt hatte; aber aufserdem haben wir ähnliche krankhafte Veränderungen in dem Blute von Individuen wiedergefunden, die von jeder anderen Krankheit als von sogenannten wesentlichen Fiebern befallen waren.

Endlich haben wir seitdem, dafs die Beobachtungen, welche dieser Band enthält, gesammelt worden sind, sehr oft Gelegenheit gehabt, das Blut, das aus der Vene von Individuen gelassen war, die von allen Verschiedenheiten sogenannter wesentlicher Fieber befallen waren, einer aufmerksamen Untersuchung zu unterwerfen. Alles, was wir daran gefunden haben, ist die Seltenheit der Speckhaut und die ziemlich grofse Weichheit des Blutklumpens. Was diese Speckhaut selbst anbetrifft, so scheinen uns die Ursachen, welche unter zehn Fällen von anhaltenden Fiebern, sie ein Mal hervorbringen und sie neun an-

dere Mal fehlen lassen, nicht aufgefafst werden zu können, ausgenommen, wenn eine Complication mit Lungenentzündung, Brustfellentzündung oder Rheumatismus eintritt.

Louis hat gleichfalls nichts Besonderes in dem Blute aus der Ader der von typhösen Fiebern befallenen Individuen gefunden; wie wir, hat er die Speckhaut nur in einer ziemlich kleinen Zahl von Fällen, dreizehn Mal unter vierzig Aderlässen, gefunden.

Nach diesen Thatsachen, die hinreichend zahlreich sind, um ihnen einigen Werth beilegen zu können, werden wir nur mit Zurückhaltung anderer Thatsachen annehmen, die zu verschiedenen Epochen gesammelt wurden, woraus hervorgehen würde, dafs nichts gewöhnlicher ist, als das Blut bei *den Individuen* verändert zu finden, welchen man während dem Verlaufe eines schweren Fiebers zur Ader läfst. Wir wollen hier das wiederholen, was wir schon als Folge dieser Nachforschungen über das nach dem Tode untersuchte Blut aufgestellt haben: nämlich dafs, wenn in diesen Krankheiten eine Veränderung des Blutes Statt hat, sie am öftersten nicht durch unsere Sinne wahrnehmbar ist [1]).

Apparat der lymphatischen Circulation.

Von den verschiedenen Theilen, welche diesen Apparat zusammensetzen, hat uns ein einziger sehr häufig verletzt geschienen; dieses sind die Drüsen des Gekröses. So oft als wir den Darm exanthematisch oder geschwürig gefunden haben, zeigten sich diese Drüsen schwer verändert. Sie waren von weit gröfserem Umfange als gewöhnlich; ihr Gewebe war roth oder bräunlich; es zerrifs unter dem Finger mit der gröfsten Leichtigkeit, und bisweilen waren kleine Eiterherde in dem Inneren von einer oder mehren Drüsen verbreitet.

Die Drüsen des Gekröses, die uns am beständigsten und am schwersten erkrankt schienen, waren diejenigen, welche den Darmtheilen entsprachen, die am meisten krank waren, d. *h.*, dem Ende des Dünndarms und dem *coecum*. Es fand immer ein gerades Verhältnifs zwischen der Heftigkeit der Darmverletzung und derjenigen der Verletzung der Drüsen Statt.

Bei einigen Individuen, welche unterlagen, als schon die

---

[1]) Zu einer Zeit, wo man viel von den krankhaften Veränderungen sprach, welche das Blut in den schweren Fiebern erleidet, drückt sich Milmann in seinen vortrefflichen *Recherches sur le scorbut et sur les fièvres putrides* also aus: „Als der Aderlafs in vielen bösartigen Fiebern und in der Pest verrichtet wurde, fand man, dafs das Blut *in diesen Krankheiten sich eben so sehr als in den anderen änderte*, indem es bisweilen geronnen und andere Male wenig vorbereitet ist es zu sein; und *ich glaube nicht*, fügt er hinzu, *dafs Jemand aufrichtig den Grund von diesen Verschiedenheiten angeben kann.*

Krankheit des Darms der Heilung zuschritt oder geheilt war, waren noch einige Spuren von der Affection der Drüsen des Gekröses übrig; sie hatten noch ein Uebermafs von Gröfse, und ihre bläuliche Farbe zeigte in diesen Körpern einen Rest von entzündlicher Arbeit in ihrem Abnehmen an.

Nach diesen Thatsachen glauben wir festsetzen zu können, dafs bei den Fiebern die Affection der Drüsen des Gekröses der Affection des Darms nachfolgt, und dafs sie ein Produkt dieser ist [1]). Es ist eine Vergleichung zwischen der Anschwellung zu machen, welche die lymphatischen Drüsen der Achselhöhle oder der Leistengegend erleiden, wenn ein ansteckendes Gift, oder irgend eine reizende Materie, in das Gewebe der Theile abgesetzt ist, von welchen die lymphatischen Gefäfse nach diesen Drüsen gehen. Man hat gesagt, dafs, gleich den Drüsen der Achsel und der Leistengegend, die Drüsen des Gekröses nur in Folge der Aufsaugung der reizenden Materien erkrankten, die auf der Oberfläche der geschwürigen Schleimhaut erzeugt würden. Man hat hinzugefügt, dafs die Mischung dieser Materien mit der Lymphe und dem Blute als die Ursache von mehren der Symptome, welche die schweren Fieber charakterisiren, angesehen werden könnte. Alles dieses ist möglich; aber man bemerke, dafs, damit die Achsel- oder Leistendrüsen anschwellen, es nicht nöthig ist, dafs die Aufsaugung einer reizenden Materie Statt gehabt habe; es reicht hin, dafs irgend ein Punkt der Haut oder des Zellgewebes, wo die lymphatischen Gefäfse entspringen, die sich zu diesen Drüsen begeben, empfindlich gemacht, oder auf irgend eine Weise gereizt werde. Es kann sich eben so hinsichtlich der Gekrösdrüsen verhalten. Aber warum folgt die Entzündung dieser beständig auf die Darmreizung? Warum folgt die Entzündung der Drüsen der Achselhöhle oder der Leistengegend weit weniger oft der Reizung, die auf dem Anfangspunkte der lymphatischen Gefäfse bewirkt wurde, welche sich in diesen Drüsen endigen?

Respirations-Apparat.

§. *I. Verletzungen dieses Apparates, welche nach dem Tode beobachtet werden.*

Die Luftröhrenäste haben uns nichts Bemerkenswerthes dargeboten. Wir haben daran nichts weiter als eine mehr oder weniger lebhafte Röthe gefunden, die derjenigen ähnlich ist, welcher man in einer Menge anderer Fälle begegnet. Bei meh-

---

[1]) Zu diesem Schlusse sind die HH. Petit und Serres und alle diejenigen gelangt, welche seit diesen Aerzten sich mit demselben Gegenstande beschäftigt haben.

ren Individuen enthielten sie eine ziemlich grofse Menge von Schleim, der bald ungefärbt, bald röthlich war.

Wenn uns die Luftröhrenäste keine bemerkenswerthe krankhafte Veränderung dargeboten haben, so verhielt es sich nicht eben so mit dem Parenchym der Lunge. Wir haben dieses Parenchym in dem gesunden Zustande nur bei der kleinsten Zahl der Individuen gefunden. Bei diesen bot es höchstens jene leichte Verstopfung dar, der man an fast allen Leichen begegnet. Aber in vielen Fällen war diese Verstopfung weit beträchtlicher; wenn man die Lungen einschnitt, oder sie zwischen den Fingern drückte, sah man daraus in sehr grofser Menge eine mehr oder weniger schäumige, bisweilen ungefärbte, aber am öftersten röthliche Flüssigkeit entrinnen. Diese Verstopfung war dergestalt beträchtlich, dafs man sie nicht für eine einfache Wirkung der Leiche ansehen konnte; dieses war sehr wahrscheinlich ein erster Grad von Lungenentzündung.

Bei anderen war, anstatt dieser entweder serösen oder serös-blutigen Verstopfung, eine mehr oder weniger ausgedehnte Hepatisation des Lungenparenchyms vorhanden. Diese Hepatisation war in den meisten Fällen roth, und in einigen war sie grau oder mit einem Anfange von eiterartiger Einsackung vermischt. (1., 5., 14., 19., 22., 28., 31., 37., 38., 45., 52. Beobacht.) In der 52. Beobachtung war die Lungenentzündung die einzige Verletzung, die stattfand; sie war es, welche der Ausgangspunkt der typhösen Zufälle gewesen war.

Ein Mal haben wir einen Brand der Lunge beobachtet (19. Beobacht.); dieses war bei einem der Individuen, deren Lunge hepatisirt war; aber die Hepatisation war in dem unteren Lappen und der Brand in der Mitte des oberen Lappens vorhanden. Dieser Brand schien uns übrigens nur eine rein zufällige Complication der Krankheit zu sein.

Zwei Mal waren kleine Eiterherde in dem Parenchym der Lunge zerstreut; aber dieses waren ganz besondere Fälle, und diese Abscesse schienen nachfolgend auf die Gegenwart von Eiter in dem Strome der Circulation gebildet worden zu sein.

In dem einen dieser Fälle hatte eine Venenentzündung Statt gehabt, und in dem anderen Falle war die hauptsächliche Krankheit zusammenfliefsende Blattern (61., 57. Beob.).

In drei Fällen (10., 36., 40. Beobacht.) enthielt die Lunge Tuberkeln.

In einem anderen Falle endlich, waren krebshafte Massen in der Lunge zerstreut, und lymphatische Gefäfse, die mit einer dem weichen Krebs ähnlichen Materie angefüllt waren, krochen auf der Peripherie der Lunge hin, und senkten sich in ihr Inneres. (62. Beobacht.)

Von diesen verschiedenen Verletzungen gehört keine eigent-

lich zu der Art von Krankheiten, welche uns beschäftigt. Von der folgenden im Gegentheile, hat es, obgleich sie in mehren anderen Krankheiten beobachtet worden ist, uns geschienen, dafs sie auf eine eigenthümlichere Weise in den schweren Fiebern gefunden werde. Bei dieser Verletzung bietet uns das Parenchym der Lunge, welches der Luft, wie in dem Falle von Hepatisation, unzugänglich geworden war, ein braunes oder blaurothes Gewebe dar, das unter dem Finger wie eine Art von Brei zerdrückt wird. In diesem Zustande gleicht die Lunge sehr manchen Milzen, die durch ihre grofse Weichheit merkwürdig sind. Man wird sich einen Begriff von dieser Verletzung der Lunge machen, und sehen können, bei welchen Krankheitszuständen sie eingetreten ist, wenn man insbesondere die 6., 12., 17., 21., 27., 30. Beobachtung zu Rathe zieht.

Zwei Mal nur (31., 37. Beobacht.) haben wir in den Brustfellen eiweifsstoffartige hautförmige Verdickungen, Spuren von einer frischen Brustfellentzündung gefunden.

Bei einigen Individuen (man sehe besonders die 15., 16., 23. Beobacht.) war die Höhle der Brustfelle durch eine rothe Flüssigkeit angefüllt, die dem Blute ähnlich war, das man eben aus einer Vene gelassen haben würde. In einem dieser Fälle befand sich wenigstens eine Pinte davon in jedem Brustfelle; in einem anderen Falle enthielt deren gleichfalls der Herzbeutel.

H. Louis ist auch mehre Male solchen Ergiefsungen bei Individuen begegnet, die an der Krankheit gestorben waren, welche er typhös genannt hat. In den Fällen, die er anführt, so wie in den unsrigen, boten die Brustfelle nichts anderes Krankhaftes als die Ergiefsung selbst dar.

Diese blutigen Ergiefsungen scheinen uns um so bemerkenswerther, als man sie oft an Leichen von Thieren wiedergefunden hat, bei welchen man die Symptome des adynamischen Fiebers dadurch hervorgebracht hatte, dafs man faulichte Materien in ihre Venen einspritzte.

Man kann übrigens nach diesem summarischen Inhalte urtheilen, wie grofs die Menge der Kranken gewesen ist, welche mit einer Affection von Seite der Athmungswege unterlegen sind. Fast immer ist diese Affection mit derjenigen anderer Theile und insbesondere des Verdauungskanals, zusammengetroffen. Bisweilen jedoch haben wir bei Individuen, die mit den Symptomen des sogenannten adynamischen Fiebers gestorben sind, keine andere Verletzung als eine Lungenentzündung gefunden; und in diesem Falle hat es uns geschienen, dafs der Ausgangspunkt des Fiebers in die Verletzung der Lunge gesetzt werden müfste. Wir haben dergestalt bei diesem Punkte in den Betrachtungen, welche auf unsere besonderen Beobachtungen folgen, verweilt, dafs wir hier nicht zu demselben zu-

rückkehren werden. Endlich hat sich bisweilen (37. Beobacht.) die Affection der Lunge während der Genesung gezeigt, und den Tod verursacht.

§. II. *Verletzungen des Respirations-Apparates, die während dem Leben beobachtet werden.*

Die Störungen der Verrichtungen dieses Apparates, in den anhaltenden Fiebern, entsprechen nicht durch ihre sichtbare Schwere der Stärke und der Heftigkeit der Störungen, welche die Anatomie in demselben nach dem Tode entdeckt. Hier entstehen und entwickeln sich, mehr als in irgend einer anderen Krankheit, die tiefsten Veränderungen des Parenchyms der Lunge, auf eine gänzlich verborgene Weise; und oft ist die Desorganisation der Lunge vollendet, ehe man hat selbst vermuthen können, dafs sie verletzt war. Dieses ist um so merkwürdiger, als sich hier auf eine acute Weise die Affection der Lunge entwickelt. Wie dem nun auch sei, so wollen wir die verschiedenen Fälle durchgehen, die sich unserer Beobachtung dargeboten haben.

In dem Anfange der Krankheit bemerkt man oft, dafs, während sich die Symptome der Darmreizung entwickeln, auch andere Symptome erscheinen, welche das Dasein von einer activen Ueberfüllung der Blutgefäfse der Schleimhaut der Luftwege anzeigen. Durch ihre Symptome scheint der Sitz der Krankheit in der Schleimhaut des Magens und der Lunge zu sein; oft selbst sind die Zeichen von Reizung der Schleimhaut der Luftröhrenäste die unzweideutigsten.

Die Kranken husten; sie werfen einen durchsichtigen Schleim aus, in welchem man bisweilen einige Blutstreifen beobachtet; sie klagen über eine beschwerliche Empfindung in dem Inneren der Brust; mehre sagen, dafs sie ein Brennen oder eine Zerreifsung in der ganzen Ausdehnung des Brustbeins empfinden. Andere klagen über Schmerzen, welche sich nach verschiedenen Punkten der Brustwände erstrecken, oder die sich in einem Punkte dieser Wände festsetzen; einige haben selbst mehr oder weniger Beschwerde zu athmen, und sie haben offenbar Beklemmung.

Wenn man bei einer solchen Vereinigung von Symptomen die Brust durch die Percussion untersucht, so findet man am öftersten keine Modification in dem Schalle der Wände. Wenn man die Auscultation verrichtet, so entdeckt man bald nichts Ungewöhnliches, überall ist das Athmungsgeräusch rein wie in dem normalen Zustande; bald ist es stärker, und es ist, wie wir es in einem anderen Bande begründet haben, zu fürchten, dafs eine gewisse Zahl von Lungenläppchen der Luft unzugänglich geworden sind. Bald endlich, hört man verschiedenes Rö-

cheln, welches entweder die Gegenwart einer gewissen Menge von Schleim in den Luftröhrenästen, oder eine Anschwellung der Schleimhaut ihrer Gänge ankündigt. Dieses verschiedene Röcheln ist dasjenige, welches man bei dem gröfsten Theile der Luftröhrenentzündungen hört; es ist pfeifend oder schnarchend, andere Male schleimig oder etwas prasselnd; es kann nur in einer kleinen Zahl von Punkten, oder in der ganzen Brust gehört werden; in diesem letzteren Falle kann es mit einer mehr oder weniger beträchtlichen Schwerathmigkeit zusammentreffen, und alsdann werden die Zeichen der Luftröhrenentzündung so vorherrschend, dafs man sich über den wahren Werth der Krankheit täuschen kann; man kann glauben, dafs diese nur in einem einfachen Lungenkatarrh bestehe, während dafs die Affection der Luftröhrenäste nur eins der Elemente einer weit allgemeineren Krankheit ist.

Diese Symptome von Luftröhrenentzündung sind oft nur in den ersten Tagen der Krankheit vorhanden; man sieht sie entweder von freien Stücken, oder in Folge einer Blutentziehung und bisweilen eines Brechmittels verschwinden, und die Krankheit scheint alsdann immer mehr sich in dem Verdauungskanale zu concentriren. Andere Male dauern diese Symptome, ohne sich zu verschlimmern, während dem ganzen Verlaufe der Krankheit fort. Andere Male endlich, verschlimmern sie sich; die Reizung der Schleimhaut der Lunge complicirt sich mit einer Entzündung des Parenchyms, und es erscheinen alle Zeichen einer Lungenentzündung.

Aber auf diese Weise fängt am gewöhnlichsten die Lungenentzündung, welche die anhaltenden Fieber complicirt, nicht an. Oft tritt sie erst zu einer weit entfernteren Epoche von ihrem Anfange und bei Individuen ein, welche bis dahin weder durch rationelle Zeichen, noch durch die Auscultation irgend eine Spur von schwerer Verletzung der Lunge dargeboten hatten.

Alsdann können sich zwei Fälle darbieten: in dem einen dieser Fälle kündigt sich die Lungenentzündung durch ihre charakteristischen Symptome an; in dem anderen bleibt sie verborgen, und die Auscultation oder die Percussion können allein das Dasein derselben enthüllen.

Wenn der erste Fall Statt hat, sind die Kranken, nachdem sie Frost empfunden haben oder nicht, von Husten, Seitenstechen, schmutzigem Auswurfe u. s. w., befallen; sie bieten bei jedem dieser Symptome die zahlreichen Verschiedenheiten dar, welche wir in einem anderen Bande der *Klinik* (*Theil der Brustkrankheiten*) bezeichnet haben.

Der zweite Fall kann sich zu einer Epoche darbieten, wo die Kranken noch entfernt sind, in die Adynamie gefallen zu

sein; aber am gewöhnlichsten bleibt die Lungenentzündung nur ganz verborgen, wenn sie ein Individuum befällt, das schon in eine tiefe Adynamie gesunken ist, oder bei welchem verschiedene, mehr oder weniger schwere, nervöse Symptome vorhanden sind. Besonders findet man in solchem Falle anstatt entweder der einfachen Verstopfung, oder der rothen oder gewöhnlich grauen Hepatisation, die braune oder bläuliche Erweichung, von der wir weiter oben gesprochen haben.

Wie oft haben wir nicht, in solchem Falle, einen grofsen Theil des Parenchyms der Lunge der Luft unzugänglich geworden, bei Individuen gefunden, welche, während ihrem Leben, keine bemerkbare Beschwerde in ihrer Respiration dargeboten, nicht gehustet, und entweder gar keinen oder nur einen schleimigen Auswurf gehabt hatten! Es ist daher sehr wichtig, die Individuen oft durch die Percussion und die Auscultation zu untersuchen, welche von schweren Fiebern ergriffen sind, so frei sie auch von jeder Krankheit des Respirations-Apparates zu sein scheinen.

Ohne sich durch irgend eins ihrer gewöhnlichen örtlichen Symptome offenbart zu haben, kann die Lungenentzündung der schweren Fieber sehr merkwürdige allgemeine Symptome hervorbringen. So beobachtet man zu derselben Zeit, wo die Auscultation ihren Eintritt anzeigt, eine beträchtliche Zunahme der Schwäche; plötzlich wird der Puls weit häufiger und oft schlecht, obgleich er andere Male Härte annimmt; die Gesichtszüge verändern sich, und oft bieten die Wangen eine umschriebene Röthe dar, welche auf der blafsblauen Farbe des übrigen Theils des Gesichts hervorsticht.

Die Lungenentzündungen, welche während der Genesung eintreten, kündigen sich am gewöhnlichsten durch Symptome an, die sie nicht verkennen lassen; wir werden uns daher nicht bei denselben aufhalten. Aber wir wollen einen Augenblick die Aufmerksamkeit auf einen anderen Fall lenken, den uns einige unserer Beobachtungen dargeboten haben. Mehre Genesende klagen über einen Husten, welcher anfangs ohne Wichtigkeit zu sein scheint; gleichwohl dauert dieser Husten fort; das Fieber, das ganz verschwunden war, erscheint unter einer anderen Form wieder; jeden Abend findet Beschleunigung des Pulses und Hitze der Haut Statt, und bald endigen jeden Morgen Schweifse diesen Fieberanfall. Die Kräfte, die sich anfangs wieder einzustellen geschienen hatten, nehmen immer mehr ab, und man kann nach Verlauf einer längeren oder kürzeren Zeit, nicht mehr an dem Dasein einer Lungenschwindsucht zweifeln. Wenn man zu dem Ursächlichen zurückgeht, so findet man, dafs, bei dem einen, vor ihrer letzten Krankheit verschiedene Zufälle stattgefunden haben, die bei ihnen die Entwickelung

von Tuberkeln befürchten lassen konnten. Aber, bei anderen, hatte nichts Aehnliches Statt gehabt, und zum ersten Male während dem Laufe ihrer Genesung, bieten sie einige Symptome von Tuberkelbildung in der Lunge dar.

In allem dem, was wir eben gesagt haben, haben wir nur von der Affection des Respirationsapparates wie von einer Complication der typhösen Verletzung geredet; es gibt aufserdem eine besondere Form von adynamischem Fieber, welches zum Ausgangspunkte eine Entzündung der Lunge hat, oder wenigstens entwickelt es sich bei Gelegenheit dieser. Dieses beobachtet man besonders bei den Alten; wenn bei ihnen eine Lungenentzündung wüthet, so wird, sobald sie durch ihre gewöhnlichen Symptome angekündigt worden ist, bisweilen die Zunge trocken und schwarz, der Verstand verworren; kurz, man beobachtet alle Erscheinungen, welche das sogenannte adynamische Fieber charakterisiren; alsdann kann der Auswurf unterdrückt werden, die Beklemmung leicht, der Husten selten sein. Ohne die Percussion und die Auscultation verkennt man noch die Affection der Lunge, oder man verliert sie aus dem Gesichte, und erst bei der Oeffnung der Leichen würdigt man die ganze Schwere derselben. Nirgends sonst findet man eine Verletzung, und es scheint alsdann ganz natürlich, auf die Krankheit der Lunge die adynamischen Symptome zu beziehen, welche das Individuum dargeboten hat.

Während dafs bei einer grofsen Zahl von Individuen kein örtliches Symptom das Dasein der stärksten Verletzungen der Lungen enthüllt, gibt es andere Individuen, bei welchen man eine sehr bezeichnete Störung der Respiration beobachtet, ohne dafs man nach dem Tode eine Verletzung der Lunge findet. Indem dieses Organ für den Anatomen vollkommen gesund bleibt, zeigt sich die Respiration beschleunigt, kurz, erschwert, oder auf besondere Weise unregelmäfsig; so sieht man Kranke, bei welchen, in einem kurzen Zeitraume, die Bewegungen des Einathmens bald eine äufserste Häufigkeit, bald eine grofse Seltenheit darbieten. Diese verschiedenen Modificationen der Respiration sind offenbar das Resultat der Störung der Nervenkraft. Warum sollte die Störung der Nervencentren nicht eine unordentliche Zusammenziehung der Inspirations- oder Exspirationsmuskeln nach sich ziehen, wie sie in den Muskeln des bezüglichen Lebens die ungewöhnlichsten Bewegungen veranlafst. Warum sollten die pneumo-gastrischen Nerven selbst nicht betheiligt sein, und warum sollte der Einfluſs, den sie auf die normale Vollziehung der Hematose ausüben, nicht verändert sein?

Apparate der Absonderungen.

§. *1. Verletzungen des Zellgewebes.*

Dieses Gewebe zeigte sich nur selten verändert. Die wenigen Verletzungen, die wir an demselben gefunden haben, sind die folgenden:

1) Ergiefsungen von Blut. So war in der 23. und 30. Beobachtung eine ansehnliche Menge von Blut in dem zwischen den Fibern der geraden Muskeln des Unterleibs liegenden Zellgewebe eingesackt.

2) Ansammelungen von Eiter. Bald bildeten sie sich während dem Verlaufe der Krankheit, und schienen wenig Einflufs auf ihren Ausgang zu haben (13., 51. Beobacht.), bald traf die Epoche ihrer Erscheinung mit derjenigen einer allgemeinen Besserung der Symptome zusammen (137. Beobacht.). Ein anderes Mal (36. Beobacht.) trafen die vermehrten Abscesse auch anfangs mit dem Eintritte der Genesung zusammen. Aber der eine dieser Abscesse versiegte nicht, und es entsprang daraus eine starke und verderbliche Eiterung, welche den Tod verursachte.

In einem unserer Fälle von Blattern, die mit typhösen Zufällen complicirt waren (57. Beobacht.), waren Abscesse in dem Zellgewebe des Halses vorhanden; sie schienen metastatisch, wie diejenigen, welche bei demselben Individuum in der Lunge zerstreut waren.

Endlich erschien bei den Individuen, welche den Gegenstand der 48. und der 49. Beobachtung ausmachen, die Entzündung des Zellgewebes, die sich durch einfache Eiterung in dem einen Falle, durch Brand in dem anderen, geendigt hatte, in dem Anfange der Krankheit, und konnte als der Ausgangspunkt derselben betrachtet werden; wenigstens fand man bei der Oeffnung der Leichen nur diese Entzündung, um das adynamische Fieber zu erklären.

3) Seröse Einsackungen. Sie sind bei einigen Genesenden beobachtet worden; sie waren im Allgemeinen auf die Umgegend der Knöchel beschränkt, und zertheilten sich von freien Stücken nach einigen Tagen Dauer.

Bei einer Frau, deren Geschichte in dieser Sammlung nicht aufgezeichnet ist, haben wir während der Genesung von einem schweren Fieber eine beträchtliche seröse Einsackung des ganzen linken unteren Gliedes beobachtet. Diese Einsackung, welche sich rasch einstellte, folgte auf die Erscheinung von äufserst lebhaften Schmerzen, die ihren Sitz in der linken Darmbeingegend hatten. Diese Schmerzen wurden durch Anwendungen von Blutegeln bekämpft; sie dauerten acht Tage lang, alsdann verschwanden sie. Das Oedem des Gliedes verschwand bald

nachher. Man würde hier nur Muthmafsungen über die Ursachen dieser Schmerzen und des Oedems, welches auf sie folgte, liefern können.

§. *II. Verletzungen der serösen Häute.*

Wir haben schon von den rothen Ergiefsungen gesprochen, welche durch Blut gebildet werden, das man ziemlich oft in dem Brustfelle, in dem Herzbeutel, in dem Bauchfelle findet. Sie sind vorhanden, ohne dafs das Gewebe, aus dem das Blut herkommt, irgend eine bemerkbare krankhafte Veränderung darbietet, und es würde nur durch Hypothese sein, wenn man auf eine entzündliche Arbeit diese blutigen Ergiefsungen beziehen würde, welche sich oft weit weniger an eine Verletzung des Punktes der Oekonomie selbst, wo sie Statt haben, als an gewisse Zustände des Blutes zu knüpfen scheinen. In der That, man bringt diese Ergiefsungen bei den Thieren hervor, welche in ihren Venen faulichte Materien aufnehmen; diese verändern nun das Blut so sehr, dafs sie das Gerinnen desselben nach dem Tode verhindern; man findet auch solche Ergiefsungen bei den Scorbutischen.

Die eigentlich sogenannte Entzündung der serösen Häute ist eine sehr seltene Erscheinung in den Fiebern. So zeigt sich in diesen Krankheiten das Brustfell weit weniger oft als die Lunge verändert; und, obgleich in fast unmittelbarer Berührung mit der fast immer so tief veränderten Schleimhaut, erhält sich das Bauchfell gewöhnlich doch unversehrt, ausgenommen in den Fällen, wo eins der Geschwüre den Darm durchbohrt. Es geht daraus alsdann die Erzeugung der einen oder der anderen der Verschiedenheiten von Bauchfellentzündung hervor, welche wir oben beschrieben haben.

§. *III. Verletzungen des Gallen-Apparates.*

Unsere besonderen Beobachtungen haben uns die Leber fast beständig gesund gezeigt. In zwei Fällen (6. und 16. Beobacht.) war ihr Gewebe durch seine äufserste Dichtheit bemerkenswerth; aber dieses war eine rein zufällige Verletzung, welche sehr wahrscheinlich keine Verbindung mit der Krankheit hatte, an der die Individuen unterlagen. Ein anderes Mal (41. Beobacht.) zeigte sich uns die Leber von einer aufserordentlichen Blässe. In keinem Falle haben wir sie Verletzungen darbieten gesehen, die mit denjenigen des Verdauungskanals in Beziehung standen.

In diesen verschiedenen Fällen hatte die hauptsächlichste krankhafte Veränderung in dem Verdauungskanale ihren Sitz, aber wir haben einen anderen Fall angeführt, wo die typhösen Symptome mit keiner anderen krankhaften Veränderung als mit einer rothen Erweichung der Leber (53. Beobacht.) zusammen-

trafen. In dem krankhaften Zustande dieses Organs schien hier der Ausgangspunkt der Symptome zu sein.

In den Beobachtungen des Hrn. Bouillaud über die Fieber, haben wir gleichfalls nicht gesehen, dafs die Leber ihm etwas Merkwürdiges dargeboten habe, ausgenommen in einem einzigen Falle, wo dieses Organ mehre Abscesse enthielt. Dieses war bei einem Individuum, welches, nachdem es während mehren Tagen eine gelbe Farbe mit Schmerzen gegen das rechte Hypochondrium, Durchfall, rothe Zunge, grofse Aengstlichkeit, Abwechselungen von Frost und Hitze, Meteorismus, Schlucken, Delirium gegen das Ende u. s. w., dargeboten hatte, plötzlich von einer Hämorrhagie befallen wurde, in Folge welcher es unterlag.

In dem Theile unserer Klinik, welcher dem Studium der Krankheiten der Leber gewidmet ist, wird man einen Fall von einem Abscefs dieses Organs finden, der sich durch keine anderen Symptome als durch eine fieberhafte Bewegung ankündigte, ohne dafs irgend ein Organ insbesondere verletzt gewesen zu sein scheint.

In den von H. Louis berichteten Fällen findet man kein Beispiel von Leberabscefs; man findet auch kein Beispiel von Verletzung dieses Organs, welcher der Name von Leberentzündung gegeben werden könne. Aber H. Louis sagt, dafs er bei vielen Individuen, die von typhösen Fiebern ergriffen waren, einem ganz besonderen Zustande der Leber begegnet sei, in welchem dieses Organ, während dafs es wenig Blut enthält, und trocken beim Einschneiden ist, so zerbrechlich geworden ist, dafs der leiseste Druck, der mit dem Finger ausgeübt wurde, hinreichte, um es in Brei zu verwandeln. H. Louis bezeichnet kein Symptom für diesen Zustand, dessen Natur er nicht zu kennen gesteht, und dem er aufserdem bei anderen Individuen als bei den Kranken, welche das typhöse Fieber hatten, jedoch weniger als bei diesen letzteren, begegnet ist.

Die in diesem Bande niedergelegten Beobachtungen haben uns nichts Aehnliches dargeboten; aber es ist möglich, dafs zu der Epoche, wo sie gesammelt worden sind, diese Verletzung uns entgangen ist. Seitdem dafs die Untersuchungen von Hrn. Louis uns bekannnt sind, haben wir das Dasein der Erweichung der Leber in dem typhösen Fieber darzuthun gesucht, und wir haben nicht gesehen, dafs diese Erweichung häufiger in dieser Krankheit als in anderen wäre. Wir haben in anderen Fällen eine Erweichung gefunden, die derjenigen ähnlich ist, von welcher H. Louis redet; sie war besonders in dem höchsten Grade bei zwei Frauen vorhanden, die an einer Bauchfellentzündung im Wochenbett mit Eiterherden in dem Körper der Gebärmutter, aber ohne Spur von Eiter in den Venen, gestorben waren [1]).

Wir sind niemals einer krankhaften Veränderung in der Gallenblase begegnet [2]).

Was die Galle anbetrifft, so haben wir sie oft in ihrer Menge, und bisweilen in ihren Eigenschaften modificirt gefunden.

So haben wir an einer grofsen Zahl von Leichen das *duodenum* und den oberen Theil des *jejunum* und des *ileum* durch eine grofse Menge Galle angefüllt gefunden; wir haben dieselbe sehr selten in dem Magen entdeckt. Unter ihr bot uns die Schleimhaut drei verschiedene Ansehen dar; bald hatte sie eine gelbe Farbe, welche die Galle ihr seit dem Tode gegeben hatte; bald war sie von einem mehr oder weniger starken Roth; bald endlich, war sie von einer vollkommen weifsen Farbe.

Nichts war veränderlicher als der Zustand der in der Gallenblase eingeschlossenen Galle; und von den verschiedenen Ansehen, die sie uns dargeboten, hat uns keins öfter in den anhaltenden Fiebern als in jeder anderen Krankheit vorzukommen geschienen. So hatte sie oft eine dunkelschwarze Farbe, eine sehr grofse Zähigkeit, eine Syrupsconsistenz. Andere Male enthielt die Gallenblase eine helle, fast farblose, gleichsam seröse Flüssigkeit.

Ein anderes Mal haben wir in der Gallenblase und in den ausführenden Kanälen eine Flüssigkeit gefunden, die nicht mehr der Galle ähnlich war; dieses war eine gleichsam jauchigte Materie, von einer schmutzig grauen Farbe, die der Jauche ziemlich ähnlich war, welche manche Geschwüre liefern. (3. Beob.)

Wir sind nur ein einziges Mal Steinen in der Gallenblase begegnet (6. Beobacht.).

Wenn wir nun untersuchen, welche Störungen von Verrichtungen uns die Leber und ihre Anhänge während dem Leben dargeboten hat, so werden wir deren sehr wenige finden. Niemals haben wir gegen das rechte Hypochondrium hin Schmerz angetroffen, den wir als der Leber angehörend betrachten konnten. Das gallichte Erbrechen und die Stuhlgänge von derselben Natur schienen sich weit eher an einen krankhaften Zustand der Verdauungswege als an eine Verletzung der Leber zu knüpfen. Wir haben die Leiche von einigen Individuen geöffnet, die in einer Periode der Krankheit gestorben waren, wo die verschiedenen

---

[1]) Als wir von den Krankheiten der Leber in der ersten Ausgabe dieses Werkes handelten, hatten wir schon einige Fälle von Erweichung der Leber mit Entfärbung ihrer Substanz angeführt. Man wird aufserdem die umständliche Beschreibung dieser krankhaften Veränderung in unserem *Précis d'anatomie pathologique* finden.

[2]) Ich habe neulich (im December 1835) die Gallenblase voll von Eiter mit Geschwüren ihrer Schleimhaut bei einem Individuum gefunden, das in der Charité mit den gewöhnlichen Symptomen der Dothinenterie gestorben war, und dessen Darm die gewöhnlichen Geschwüre in dieser Krankheit darbot.

Symptome des sogenannten Gallenfiebers vorhanden waren; die Leber bot nichts Merkwürdiges dar, und es fand gleichfalls nicht in den ersten Wegen eine aufserordentliche Menge von Galle Statt.

Bei dem Individuum, in dessen Leber H. Bouillaud Abscesse gefunden hat, hatte die Haut eine gelbe Farbe dargeboten; aber man würde aus dieser Thatsache nicht schliefsen dürfen, dafs man die Leber bei allen Individuen auf eine merkliche Weise verändert finden wird, welche während dem Laufe eines schweren Fiebers, eine gelbe Färbung der Haut darbieten werden. So ist einer der Umstände, welche sie hervorbringen können, ohne dafs man nach dem Tode die Leber verletzt findet, die Gegenwart des Eiters in dem venösen Systeme; und in diesem Falle scheint es offenbar, dafs diese gelbe Farbe nicht der Galle, sondern einer ganz besonderen krankhaften Veränderung zuzuschreiben ist, welche das Blut in den Capillargefäfsen in Folge seiner Mischung mit dem Eiter erlitten hat.

Aber die Gelbsucht kann sich noch als eine der Erscheinungen der schweren Fieber, ohne Gegenwart von Eiter in dem Blute, und immer ohne bemerkbare krankhafte Veränderung der Leber an der Leiche zeigen. Ein Mensch starb in der Charité (September 1828) mit allen Symptomen des sogenannten adynamischen Fiebers. Die zwei letzten Tage seines Daseins nahm seine Haut eine sehr ausgesprochene gelbe Farbe an. Bei der Oeffnung des Körpers erklärte keine besondere Verletzung diese Gelbsucht; es fand sich nichts Bemerkenswerthes weder in der Leber, noch auch in den Ausleerungswegen der Galle; in dem Darme fand man das gewöhnliche Exanthem in der Schwärungsperiode.

Die Erscheinung der Gelbsucht in den schweren Fiebern trifft bisweilen mit starken Hämorrhagieen, entweder aus den Nasengruben, oder aus der Schleimhaut des Magens oder der Därme zusammen; und auch in diesem Falle hat die Beobachtung nachgewiesen, dafs die Gelbsucht nicht auf eine krankhafte Veränderung der Leber, die wenigstens durch die Anatomie erkennbar ist, bezogen werden kann. So zeigten z. B. weder die Leber noch die Ausleerungswege der Galle etwas Besonderes bei einem Individuum dar, dessen Geschichte von Desmoulins [1]) berichtet worden ist. Dieser Mensch, welcher bei seiner Ankunft von Martinique zu Havre erkrankte, bot die folgenden Symptome dar:

Den ersten und den zweiten Tag; starkes Kopfweh, Delirium, äufserste Unruhe, welche die Anwendung der Zwangsjacke nothwendig macht; Blindheit in Zwischenräumen; Schlu-

[1]) *Journal complémentaire des Sciences médicales, tome* 12.

cken; Hämorrhagie aus den Nasengruben, dem Munde und dem After; Ecchymosen an verschiedenen Stellen der Haut; Schweifs, der die Wäsche gelb färbte.

Den dritten Tag; allgemeine Gelbsucht; schwarzes Erbrechen; gänzliche Blindheit; Coma, mit Convulsionen der Glieder und des Gesichts; Flockenlesen.

Tod den fünften Tag.

Man fand in dem Verdauungskanale dieselbe schwarze und pechartige Materie, welche während dem Leben sowohl durch die Erbrechungen, als durch die Stuhlgänge ausgeleert worden war. Die Schleimhaut des Magens und Darms war von einer braunrothen Farbe. *Es fand sich weder in der Leber noch in ihren Anhängen etwas Bemerkenswerthes vor.* Die Haut enthielt viel Blut, und sie ergofs es im Sprudel, als man sie einschnitt.

Ein anderer bemerkenswerther Umstand dieser Beobachtung, der sich vielleicht sowohl an die Hämorrhagieen der Schleimhäute als an die Gelbsucht knüpft, ist, dafs die Leiche, die noch warm fünf oder sechs Stunden nach dem Tode geöffnet wurde, schon ein sehr ausgesprochenes Emphysem des Zellgewebes unter der Haut darbot.

Sollte man nicht anzunehmen geneigt sein, dafs in diesen verschiedenen Fällen die gelbe Färbung der Haut besonders von dem Blute herrühre, welches, während dafs es auf der Oberfläche der Schleimhaut entrinnt, auch seine Gefäfse an der Oberfläche der Haut theils an einigen Punkten verläfst, woraus theilweise Ecchymosen entspringen, theils überall, woraus eine allgemeine Ecchymose hervorgeht, welche eine gelbe Färbung der ganzen häutigen Hülle ertheilt?

§. *IV. Verletzungen der Harnwege.*

Die Harnwege sind einer der Apparate, welchen wir am seltensten verletzt gefunden haben. In zwei oder drei Fällen hat uns die Schleimhaut der Blase ziemlich lebhaft injicirt geschienen. Wir haben sie in mehr als einem Falle weifs gefunden, wo während dem Leben Urinverhaltung und verlängerte Ausdehnung dieses Behälters stattgefunden hatte.

In zwei Fällen nur waren die Harnwege der Sitz von schwereren Verletzungen, welche uns eine wichtige Rolle bei der Erzeugung der Symptome gespielt zu haben schienen.

In dem einen dieser Fälle (1. Beobacht.) war die eine der Nieren sehr roth und von einer grofsen Zerreiblichkeit; Eiter war in den Absonderungswegen des Urins vorhanden, und die Schleimhaut der Blase war von einer starken Röthe; alle anderen Organe wurden gesund gefunden, und es schien uns, dafs das sehr charakteristische adynamische Fieber, welches Statt ge-

habt hatte, als seinen Ausgangspunkt in der Affection des Harnapparates habend, betrachtet werden konnte.

In dem anderen Falle (51. Beob.) war die Vorsteherdrüse der Sitz eines grofsen Abscesses; und auch hier war diese Verletzung die einzige von einiger Wichtigkeit, der man bei der Oeffnung der Leiche begegnete.

Nach dem Tode untersucht, hat uns der Urin, welchen die Blase enthielt, niemals etwas Besonderes dargeboten. Der während dem Leben von den Kranken ausgeleerte Urin ist von uns nicht auf eine hinreichend specielle Weise beobachtet worden, so dafs wir uns erlauben könnten, durch das, was wir in dieser Hinsicht gesehen haben, das zu entkräften oder zu bestärken, was von den Schriftstellern über die Eigenschaften des Urins in den verschiedenen Perioden der Fieber gesagt worden ist. Es würde wichtig sein, diese Arbeit wieder aufzunehmen.

§. *V. Verletzungen der Speicheldrüsen und der Bauchspeicheldrüse.*

Die Drüsen des Unterkiefers und unter der Zunge haben uns in keinem Falle etwas Besonderes dargeboten. Mit den Ohrdrüsen und besonders mit dem Zellgewebe, welches diese Drüsen umgibt, verhielt es sich nicht eben so.

Fünf Mal nur haben wir eine ansehnliche Geschwulst der Ohrdrüsengegend beobachtet. In diesen fünf Fällen hatte sie bei Individuen Statt, welche in einem hohen Grade die Symptome von atactisch-adynamischem Fieber gehabt hatten. In keinem dieser Fälle konnten wir die Ohrdrüsengeschwulst als kritisch betrachten; sie schien uns nur ein Zufall zu sein, welcher die Krankheit auf eine ungünstige Weise complicirte, oder die Genesung verhinderte, wenn sich die Ohrdrüsengeschwulst erst in dieser letzteren Epoche entwickelte.

So verschlimmerten sich, in dem einen dieser Fälle, die Symptome selbst den Tag (dreizehnten Tag der Krankheit), wo die Ohrdrüsengeschwulst erschien; sie nahm die folgenden Tage an Umfang zu, und jeden Tag steigerten sich auch die Symptome.

In der 26. Beobachtung entwickelte sich die Ohrdrüsengeschwulst den neunzehnten Tag, und erlangte plötzlich einen ungeheuren Umfang. Der Kranke unterlag den zweiten Tag darauf.

In der 25. Beobachtung konnten wir nicht die Epoche der Erscheinung der Ohrdrüsengeschwulst genau bestimmen; die Geschwulst war mittelmäfsig. Nachdem dieselbe während drei Tagen stationär geblieben war, nahm sie nach und nach ab und verschwand, ohne irgend einen Einflufs auf die Krankheit ausgeübt zu haben. Der Ausgang war ungünstig.

In der 137. Beobacht. zeigte sich die Ohrdrüsengeschwulst gegen den zwanzigsten Tag, als der Kranke fast in Genesung trat. In dem Mafse als sich die Ohrdrüsengeschwulst entwickelte, fing das Fieber wieder von neuem an, und die adynamischen Symptome erschienen wieder. Die Geschwulst ging von dem neunten auf den zehnten Tag in Eiterung über, und wir sahen von neuem die schweren Symptome in dem Mafse verschwinden, als die Geschwulst der Zertheilung zuschritt.

Endlich war es in der 123. Beobachtung auch kurze Zeit vor dem Eintritte der Genesung, dafs eine der Ohrdrüsen anschwoll. Man behandelte diese Geschwulst wie jede andere Entzündung; man wandte Blutegel auf die Geschwulst an, man bedeckte sie mit erweichenden Breiumschlägen, sie dauerte sieben Tage und endigte sich durch Zertheilung. Die Genesung trat erst in der That nach dem Verschwinden der Ohrdrüsengeschwulst ein. Eingetreten bei einem schon durch eine der schwersten Krankheiten erschöpften Individuum, wäre diese Geschwulst vielleicht verderblich gewesen, wenn man, anstatt ihr gleich von dem Anfange ihrer Erscheinung an, die wirksame Behandlung von jeder Entzündung entgegenzusetzen, sie der Eiterung aus der Befürchtung hätte zuschreiten lassen, dafs man eine vermeintliche kritische Bewegung der Natur stören könnte.

Wenn übrigens eine Ohrdrüsengeschwulst sich durch Eiterung endigt, so ist es nothwendig, dafs man frühzeitig durch einen geeigneten Einschnitt dem Eiter, der sich zwischen den Körperchen der Drüse eingesackt hat, Ausgang verschafft; denn dieser Eiter kann, wenn er sich in die benachbarten Theile ergiefst, zu schweren Zufällen Veranlassung geben. Zwei Mal haben wir den verlängerten Aufenthalt des Eiters die Zerstörung des knorpeligen Theils des Gehörganges nach sich ziehen, und den Abscefs der Ohrdrüse sich durch das Ohr entleeren gesehen.

Die Bauchspeicheldrüse, die durch ihre Natur sich so sehr den Speicheldrüsen nähert, zeigt sich nicht öfter in den Fiebern als in den anderen Krankheiten verletzt. Ein Mal jedoch haben wir sie injicirter als gewöhnlich gefunden. (26. Beob.) Diese Injection hatte besonders ihren Sitz in dem zwischen den Lappen der Drüse befindlichen Zellgewebe.

Apparate des bezüglichen Lebens.

§. *I. Verletzungen dieser Apparate, die nach dem Tode beobachtet werden.*

A. Nervencentren.

Es gibt bei den von anhaltenden Fiebern befallenen Individuen wenig Organe, welche mehr Störungen in den Verrichtungen darbieten, als die Nervencentren; es sind indessen wenige

von ihnen, welche nach dem Tode wenigere durch die Anatomie erkennbare Verletzungen zeigen; und wenn es für uns eine nachgewiesene Wahrheit gibt, so ist es die, dafs in den sogenannten wesentlichen Fiebern kein nervöses Symptom stattfindet, welches sich nicht ohne bemerkbare krankhafte Veränderung des Gehirns und seiner Anhänge offenbaren kann.

Mit Ausnahme von acht Individuen (9., 19., 29., 36., 37., 38., 45., 51. Beobacht.) hatten alle, deren Leichen wir geöffnet haben, Delirium oder andere sehr bezeichnete Störungen der nervösen Verrichtungen zu der Zeit als sie unterlagen; und, bei fast allen, waren diese Störungen der Nervenkraft seit ziemlich langer Zeit vorhanden. Hier ist, in welchem Zustande die Nervencentren und ihre Anhänge gefunden wurden.

Die Blutleiter und die Venenstämme, welche die Gehirnmasse umgeben, waren nur in einer sehr geringen Zahl von Fällen von Blut strotzend (34., 40. Beobacht.). Bei den Individuen, welche den Gegenstand dieser beiden Beobachtungen ausmachen, hatten die Symptome des sogenannten atactischen Fiebers vorgeherrscht.

Die Gehirnhäute boten in neun Fällen verschiedene Grade von Injection dar (1., 3., 16., 17., 20., 33., 44., 60. Beob.). Diese Injection traf zwei Mal mit einem Tode zusammen, dem eine grofse Schwerathmigkeit vorherging, und sie konnte in diesen beiden Fällen als ganz mechanisch betrachtet werden (1., 17. Beobachtung). Am öftersten war sie nur in einem schwachen Grade vorhanden. Bei dem Gegenstande der 16. Beobachtung war sie lebhaft, aber zeigte sich nur an einzelnen Stellen. Bei allen Individuen hatte sie ihren fast ausschliefslichen Sitz in dem Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären des Gehirns.

Bei einem der Individuen, dessen Gehirnhäute injicirt waren (3. Beobacht.), bot die Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären eine ungewöhnliche Zerreiblichkeit dar.

Bei einigen Individuen war in dem Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut eine gewisse Menge von heller seröser Flüssigkeit eingesackt; aber diese Menge war niemals beträchtlich.

Bei einigen anderen fanden wir auch etwas seröse Flüssigkeit, theils in dem Inneren der Ventrikel (niemals mehr als drei bis vier Kaffeelöffel voll in jedem, und am öftersten kaum einen dieser Löffel voll), theils an der Basis des Schädels.

Uebrigens war in keinem Falle die seröse Flüssigkeit, welche wir in dem Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut, in den Ventrikeln, oder an der Basis des Schädels gefunden haben, reichlich genug, um die Spinnewebenhaut ansehnlich aufzuheben, die Windungen von einander zu entfernen, die Ventrikel auszudehnen, oder einen grofsen Theil der Gruben des Hinterhaupts

einzunehmen. So wenig beträchtlich scheinen uns diese serösen Ergiefsungen, obgleich sie angemerkt zu werden verdienen, nicht für die Erklärung der Symptome in Betrachtung gezogen werden zu können.

Bei einem einzigen Individuum, demjenigen, welches den Gegenstand der 9. Beobachtung ausmacht, war das Zellgewebe unter der Spinnewebenhaut der Convexität der Hemisphären durch eine trübe, milchartige Flüssigkeit angefüllt.

Bei dem Individuum der 23. Beobachtung füllte eine Flüssigkeit von einer starken rothen Farbe die Höhle der Spinnewebenhaut des Rückenmarks an.

Bei den Individuen der 9., 27., 30., 40., 43., 44. Beobacht. haben wir eine mittelmäfsige Injection der Substanz des Gehirns selbst angemerkt; jede Schicht, die man von diesem Organe schnitt, bot auf ihrer Oberfläche eine mehr oder weniger beträchtliche Anzahl rother Punkte dar, welche die klaffenden Mündungen von eben so vielen Gefäfsen bildeten.

Das Individuum, bei welchem wir die Spinnewebenhaut roth und zerreiblich fanden, bot uns eine ungewöhnliche rosenrothe Farbe der äufseren grauen Schicht der Windungen des Gehirns dar. (3. Beobacht.)

In vielen anderen Fällen schien uns das Gehirn, weit entfernt, injicirt zu sein, im Gegentheile, durch eine grofse Blässe merkwürdig, welche mit einer gleichen Entfärbung der Gehirnhäute zusammentraf (2., 14., 15., 31. Beobacht.).

Die Festigkeit des Gehirns schien uns nur in einem Falle ansehnlich vermindert (3. Beobachtung). Wenn man die rothe *und* zerreibliche Spinnewebenhaut aufhob, so zog man mit ihr Bruchstücke der Substanz der Windungen nach. Die Erweichung war übrigens auf die oberflächlichste Schicht dieser beschränkt.

Es fand auch eine allgemeine Erweichung des Gehirns bei dem Individuum Statt, dessen Geschichte H. Gaultier von Claubry bekannt gemacht hat, und von dem wir in den Betrachtungen gesprochen haben, welche unserer 63. Beobachtung folgen. Aber bei ihm traf diese Erweichung mit einer Verminderung der Consistenz von noch anderen Geweben zusammen.

Wir haben eine ansehnliche Vermehrung der Consistenz des Gehirns nur in einem Falle beobachtet (33. Beobachtung). Diese ungewöhnliche Festigkeit traf mit einer ziemlich lebhaften Injection der Gehirnhäute zusammen. Der Stupor war während dem Leben die vorherrschende Erscheinung gewesen.

So oft als die Natur der Symptome zur Untersuchung des verlängerten Marks führte, haben wir nichts Merkwürdiges an demselben gefunden.

Von dieser Art sind die seltenen, und, dem gröfsten Theile

nach, sehr leichten krankhaften Veränderungen, welche, in dem Gehirne vorgefunden, angesehen werden könnten, als ob sie von neuer Bildung wären.

In einigen anderen Fällen sind wir in dem Gehirne oder in der Umgebung desselben, auf schwerere krankhafte Veränderungen gestofsen, die aber keine Verbindung mit der Krankheit hatten, an welcher das Individuum unterlag; so war bei einem Kranken ein alter apoplektischer Herd vorhanden; bei einem anderen war eine knochige Granulation an einem Punkte der Gehirnsubstanz hervorgetrieben (20. Beobachtung). Bei einem dritten lag eine falsche, anscheinend fibröse Haut einerseits zwischen der Spinnewebenhaut und der harten Hirnhaut; andererseits zwischen der Spinnewebenhaut und der weichen Hirnhaut. (36. Beob.)

Wir haben auch von einigen Individuen geredet, bei welchen kleine Eiterherde in der Gehirnmasse zerstreut waren, und die mit typhösen Symptomen unterlagen. Aber bei ihnen fanden sich zu gleicher Zeit Abscesse an zwanzig anderen Punkten der Oekonomie; sie waren theils an eine Venenentzündung, theils an eine Aufsaugung von Eiter geknüpft; in dieser lag die Ursache aller Zufälle, und das Gehirn bot in solchem Falle keine besondere Störung der Verrichtung dar.

Haben die Individuen, welche uns die verschiedenen Zustände des Gehirns dargeboten, die wir eben durchgegangen sind, in den Symptomen irgend etwas Besonderes gezeigt? Keineswegs. Nervöse Zufälle von derselben Natur, von derselben Stärke, von derselben Dauer wurden sowohl bei denjenigen, deren Gehirn oder seine Anhänge irgend etwas darzubieten schienen, was nicht mehr der normale Zustand war, als bei jenen, deren Unversehrtheit der Nervencentren keine Art von erkennbarer krankhafter Veränderung erlitten hatte, beobachtet.

Uebrigens aber findet man in den schweren Fiebern nicht allein die Anfüllung der Blutleiter, die Injection der Gehirnhäute, die Ergiefsung von seröser Flüssigkeit in verschiedenen Punkten der Höhle der Spinnewebenhaut oder aufserhalb dieser Höhle, die rothe Punktirung der Gehirnsubstanz, zahlreiche Verschiedenheiten in seiner Festigkeit u. s. w. Allen diesen Zuständen sind wir gleichfalls in vielen anderen Fällen begegnet, wo, während dem Leben, keine nervöse Störung beobachtet worden war; so dafs in den Fällen, wo der eine dieser Zustände mit irgend einer Störung der Nervenkraft zusammentrifft, es vernünftig ist zu zweifeln, dafs dieser Zustand die Ursache der Störung in der Verrichtung gewesen sei.

Die Nervencentren des organischen Lebens sind von uns in einer ziemlich grofsen Zahl von Fällen untersucht worden. Zwei Mal nur haben sie uns einen Schein von krankhafter Ver-

änderung dargeboten; dieses war bei zwei Individuen, welche mit einer Gesammtheit von sehr ausgesprochenen atactisch-adynamischen Symptomen starben; die halbmondförmigen Ganglien waren nämlich durch ihre Röthe bemerkenswerth. Das eine dieser Individuen hatte während den letzten acht und vierzig Stunden seines Daseins, einen heftigen Trismus und eine gleichsam tetanische Steifigkeit der oberen Glieder erlitten. Wir würden nicht zu behaupten wagen, dafs, in diesen Fällen, die Röthe der halbmondförmigen Ganglien ein krankhafter Zustand war; denn sehr oft wiederholte Untersuchungen haben uns gelehrt, dafs diese Ganglien eine sehr veränderliche Farbe haben, je nach der Art des Todes und der Menge von Blut, welches die verschiedenen Capillargefäfsnetze anfüllt.

Also würde, in den sogenannten wesentlichen Fiebern, der Zustand der Nervencentren nach dem Tode nicht die Störungen, welche sie während dem Leben dargeboten haben, erklären können [1]).

Sind die Störungen in den Verrichtungen der Nervencentren, in diesen Fiebern, das beständige Resultat von Sympathie eines krankhaften Zustandes des Magens? Man würde es nicht annehmen können; denn in den meisten Fällen haben wir keine beständige Verbindung zwischen dem Zustande des Magens und der Verletzung der nervösen Verrichtungen gefunden; wir haben schon gesagt, dafs sich dieses Organ vollkommen gesund nach dem Tode bei vielen Individuen zeigte, welche, bis in die letzten Augenblicke ihres Lebens, die schwersten und mannichfaltigsten nervösen Symptome hatten. Es unterliegt jedoch keinem Zweifel, dafs diese Symptome, in mehr als einem Falle, nur das sympathische Produkt einer Reizung des Magens sein können; aber alles, was wir hier aufstellen wollen, und was gleichfalls aus den Untersuchungen des Hrn. Louis hervorgeht, ist, dafs diese Reizung nicht der nothwendige Ausgangspunkt der nervösen Störungen ist, welche in den schweren Fiebern eintreten, und dafs man selbst am öftersten diese Störungen nicht durch den Zustand erklären kann, in welchem man den Magen nach dem Tode findet.

Kann man die nervösen Störungen der schweren Fieber

---

[1]) Diese Meinung, die wir in der ersten Ausgabe dieses Werkes aufgestellt haben, hat sich immer mehr in unserem Geiste in dem Mafse befestigt, als wir unsere Untersuchungen vervielfältigten; und heut zu Tage können wir sie noch mit den neuen Beobachtungen des H. Louis unterstützen. In seinem *Traité de la fièvre typhoïde* (*tom. II*, *pag.* 154), drückt sich dieser Gelehrte auf folgende Weise aus: „Der sichtbare Zustand des Gehirns könnte die Symptome nicht erklären, deren Quelle er gewesen war, ungefähr wie der Zustand der Schleimhaut des Magens nicht den Mangel an Efslust und andere gastrische Symptome in einer grofsen Zahl von Fällen erklärt.“

noch mehr auf den Zustand des Dünndarms, und insbesondere auf die Dothinenteritis beziehen? Ja, in einer sehr grofsen Zahl von Fällen, aber nicht in allen. In mehren dieser Fälle, wo man, um so schwere Symptome zu erklären, nichts anderes als einige Platten von angeschwollenen oder etwas geschwürigen Schleimdrüsen findet, hat man ohne Zweifel Ursache zu zögern, eine so grofse Unordnung auf so schwache Störungen zu beziehen; man hat Ursache zu glauben, dafs hinter diesen sichtbaren Störungen, und vor ihrer Offenbarung, in dem dynamischen Zustande des Individuums eine tiefe Zerrüttung Statt hatte, ohne welche so viele schwere Symptome nicht hervorgebracht worden sein würden. Nein, die Affection des Darms ist nicht Alles in solchem Falle, und, um Alles zu erklären, was mit ihr zusammentrifft oder nach ihr erscheint, mufs man andere Elemente hinzutreten lassen, welche die pathologische Anatomie noch nicht mit der Spitze ihres Scalpels gefunden hat. Hier ist also, wie in tausend anderen Fällen, das, was wir bemerken, nur ein Theil von dem, was ist.

Und haben uns aufserdem unsere Beobachtungen nicht andere Fälle gezeigt, wo bei der Abwesenheit jeder Spur von Dothinenteritis, sich dieselben nervösen Zufälle offenbaren? Haben sie uns nicht auch Fälle gezeigt, wo sich auch diese nämlichen Zufälle bei der Abwesenheit jeder Art von Darmverletzung, die durch die Anatomie erkennbar ist, aber mit Verletzungen anderer Organe wiederfanden? Endlich können wir nicht jene seltenen, aber wahren Fälle vergessen, in welchen bei der Abwesenheit jeder nach dem Tode erkennbaren organischen Verletzung dieselben nervösen Zufälle auch vorhanden waren. Man erinnere sich z. B. des Individuums, welches den Gegenstand unserer 35. Beobachtung ausmacht. Genesend von einer Dothinenteritis, wirkt eine moralische Bewegung auf dasselbe; plötzlich bietet es Symptome dar, welche eine tiefe Zerrüttung der Nervenkraft ausdrücken; in einigen Tagen stirbt es, und die Anatomie findet weder in den Nervencentren noch sonst wo irgend eine Verletzung, welche die schweren Zufälle erklärt, die das Individuum in das Grab gebracht haben [1]).

B. Muskeln.

Man hat viel Mal gesagt, dafs die Muskeln der vom adynamischen Fieber befallenen Individuen bei dem Betasten etwas Pechartiges darböten, was die Krankheiten dieser Art charakterisirte. Wir können versichern, dafs wir diesen Zustand der Muskeln bei einer grofsen Zahl von Individuen nicht wiedergefunden haben, und dafs wir ihn, andererseits, an Leichen von

---

[1]) Man lese nochmals unter diesem Gesichtspunkte, die in dem §. 2, des III. Artikels, des 1. Capitels aufgezeichneten Beobachtungen.

Individuen beobachtet haben, die an verschiedenen acuten Krankheiten gestorben waren.

Wenn die grofse Entwickelung der Muskeln beständig die Summe von Lebenskraft ausdrückte, die jedes Individuum besitzt, so würden wir nicht an eine wahre Adynamie bei vielen Individuen glauben können, die mit allen Symptomen der gröfsten Schwäche gestorben sind. Bei ihnen fanden wir in der That die Muskeln durch ihren Umfang, ihre Festigkeit und ihre lebhafte Röthe merkwürdig.

Wie soll man die merkwürdige Erweichung erklären, die das ganze Muskelsystem bei dem Individuum darbot, von welchem in der Erklärung die Rede ist, welche unserer 63. Beobachtung folgt?

§. *II. Verletzungen der Apparate des bezüglichen Lebens, die während dem Leben beobachtet werden.*

A. Verletzungen der Verrichtungen der Nervencentren.

In den verschiedenen Perioden der Krankheit beobachtet, bieten uns diese Centren in ihren Verrichtungen Störungen dar, die eben so häufig als die Verletzungen, welche sie uns nach dem Tode darbieten, selten sind. Fassen wir das kurz zusammen, was diese Störungen in den Verrichtungen uns als das Merkwürdigste in dem Anfange der Krankheit, oder während ihres Verlaufes dargeboten haben.

In ihrem Anfange kann die Krankheit eine der folgenden Formen annehmen.

1. *Form.* Störung der Verrichtungen der Verdauung ohne Fieber (Mangel an Efslust oder Durchfall), ohne Anschein einer Störung der Verrichtungen der Nervencentren.

2. *Form.* Störung der Verrichtungen der Verdauung ohne Fieber, mit leichten nervösen Symptomen, als Kopfschmerz, Täuschung der Sinne, Ohrenklingen, Ohnmacht, Nierenschmerzen, von freien Stücken eintretende Ermüdungen, Schmerzen in den Gliedern und besonders gegen die Gelenke hin, Gefühl von Schwäche.

3. *Form.* Fieberhafte Störung der Verrichtungen der Verdauung mit denselben nervösen Symptomen.

4. *Form.* Abwesenheit der Störung der Verrichtungen der Verdauung, oder höchstens Verminderung der Efslust. Dieselben nervösen Symptome ohne Fieber.

Unter diesen Symptomen können die einen oder die anderen auf besondere Weise vorherrschen.

So beobachtet man bei einer ziemlich grofsen Zahl von Individuen anfangs einen Kopfschmerz, welcher oft sehr lebhaft ist, und der mehre Tage fortbesteht, ohne von irgend einem anderen Symptom begleitet zu werden.

Bei anderen ist der Anfang besonders durch Ohnmachten und Sinnestäuschungen bezeichnet.

Mehre Individuen empfinden, vor allem anderen, Gelenkschmerzen, welche bisweilen einen Rheumatismus vorspiegeln können.

Endlich empfinden manche Kranke, ohne dafs sie Fieber haben und ohne dafs ihre Efslust ansehnlich vermindert ist, eine Schwäche, über die sie sich verwundern; sie sind ermüdet, sagen sie, sobald sie einige Schritte thun; jede Art von Beschäftigung ist ihnen beschwerlich; sie fallen in eine merkwürdige Gleichgültigkeit, und lieben nur die Ruhe und die vollkommenste Unbeweglichkeit.

5. *Form.* Dieselben nervösen Symptome mit Fieber, und ohne sichtbare Störung der Verdauungswege.

6. *Form.* Plötzlich eintretende schwere nervöse Symptome, als Delirium, Stupor, Coma [1]).

---

[1]) Einer der merkwürdigsten Fälle dieser Art, die wir zu beobachten Gelegenheit hatten, ist der folgende:

Ein Student der Medicin, seit vier Jahren zu Paris wohnend, bot seit acht Tagen die Zeichen einer leichten Reizung der Verdauungswege dar, wegen welcher er nicht einmal bettlägerig war, als er, am Abend des 24. Novembers 1833 plötzlich von einem heftigen Delirium befallen wurde. Den anderen Morgen, den 25., wurde ein Aderlafs von wenigstens einem Pfunde verrichtet, ohne dafs daraus irgend eine Besserung entsprang. Denselben Tag, um zwei Uhr des Nachmittags, fanden wir ihn in dem folgenden Zustande: rothes Gesicht, funkelnde Augen, äufserste Unruhe, vollkommenes Delirium, Geschrei; der Kranke springt aus seinem Bette, in welchem mehre Freunde nicht die Kraft haben ihn zurückzuhalten; man ist genöthigt ihn anzubinden. Zu gleicher Zeit sehr häufiger, voller Puls; heifse Haut; rothe und anklebende Zunge. Der Kranke wird unmittelbar in die Pitié gebracht, wo man ihm, auf meine Verordnung, vierzig Blutegel an die Zitzenfortsätze setzt. Sie entleeren viel Blut; der Kranke fällt den Abend in einen Zustand von grofser Schwäche, und sein ganzer Körper bedeckt sich mit einem kalten Schweifs. Gleichwohl hoben sich die Kräfte gegen die Mitte der Nacht wieder; die Aufregung wurde von Neuem sehr lebhaft, und mehre Mal erhebt sich der Kranke, und will das Bett verlassen. Am Morgen des 26. December ist er ruhiger, aber das Delirium dauert fort; die Wangen sind roth; der übrige Theil des Gesichts hat eine gelbliche Farbe; die Zunge ist trocken und roth; der Unterleib leicht angeschwollen; der Puls schlug 112 Mal in der Minute. Ich lasse auf den Kopf eine mit Eis angefüllte Blase legen, und die unteren Extremitäten mit Cataplasmen bedecken, die mit Senf geschärft waren.

Während dafs das Eis auf dem Kopfe unterhalten wird, bleibt der Kranke sehr ruhig; hierauf fällt er in einen schlafsüchtigen Zustand von zwei Stunden; als er aus demselben heraustritt, hat er seinen Verstand. Den anderen Morgen, den 27., hat der Verstand seine Klarheit wieder erlangt, und der Puls schlägt nicht mehr als 76 Mal in der Minute. Am Abend kehrt noch etwas Delirium mit Fieber zurück; man legt wieder Eis auf seinen Kopf. Der Kranke verlangt es selbst, weil er fühlt, dafs es ihn beruhigt. Die folgenden Tage verschwindet jede Spur von Delirium; aber die fieberhafte Bewegung dauert fort, und

Diese Form des Anfangs ist die seltenste von allen. Wenn wir jetzt den nervösen Symptomen in dem Verlaufe der Krankheit folgen, so werden wir sie bald sehr leicht, aber immer anwesend, bald stärker und alsdann die schweren Fieber bildend finden. Denn jedes Fieber wird ein solches nur wegen des Antheils, welchen das Nervensystem daran nimmt, und wir würden es keineswegs zu oft wiederholen können, wegen des Vorhandenseins dieser oder jener organischen Verletzung, der Affection der Darmschleimdrüsen, wie jedes anderen [1]).

Wir haben mit Sorgfalt in unseren besonderen Beobachtungen die unendlich mannichfaltigen Formen der Verwirrung des Verstandes studirt. Bald hat diese Verwirrung den höchsten Grad erreicht, bald stellt sie sich nur nach und nach ein; die Kranken verstehen noch alles, was man ihnen sagt, sie antworten noch mit Richtigkeit; aber ihr Blick ist erstaunt; irgend eine fixe Idee beschäftigt sie; von Zeit zu Zeit sprechen sie einige Worte aus, welche keinen Sinn haben, oder auch sie haben Mühe, sich an das zu erinnern, was ihnen wenige Augenblicke vorher begegnet ist; andere haben bald kurze und ungestüme, bald langsame und unbestimmte Antworten; es scheint, dafs sie das suchen, was man sie fragt, und dafs sie einer grofsen geistigen Anstrengung bedürfen, um auf die einfachste Frage zu antworten. Bald erfolgen gar keine Antworten, wofern man nicht mehre Male die Fragen wiederholt, und endlich tritt ein Augenblick ein, wo man keine mehr von ihnen erhalten kann. Gleichwohl verstehen sie oft noch, wenn schon sie nicht mehr antworten, das, was man ihnen sagt; sie reichen den Arm oder strecken die Zunge hervor, wenn man es von ihnen verlangt. Bei diesem Grade beobachten sie bald das tiefste Schweigen, ihr Verstand scheint vernichtet, oder auch der Ausdruck der

---

man beobachtet jene verschiedenen Zeichen, welche die Dothinenteritis charakterisiren; sie hören allmählich auf, und der Kranke verläfst das Hospital, sich wohlbefindend, den 10. Januar 1834.

[1]) Hier ist indessen eine Bemerkung zu machen, nämlich dafs Reizungen des Verdauungskanals, selbst wenn sie leicht sind, leichter auf die Nervenkraft als die Reizungen anderer Organe zurückwirken. Man sehe, z. B., was sich bei einem Menschen ereignet, der seinen Magen durch entweder zu reichliche oder zu reizende Nahrungsmittel gereizt hat: eine allgemeine Unbehaglichkeit, ein eigenthümliches Niedergedrücktsein, ein Gefühl von Schwäche und Ermüdung, Kopfschmerz oder doch wenigstens Schwere des Kopfes, eine vollkommene Untauglichkeit zu geistiger Arbeit, sind die Zufälle, die er erleidet. Gewifs zeigen sich sölche Zufälle weit weniger oft unter dem Einflusse einer Luftröhrenentzündung, oder dieser oder jener Reizung von Organen. Es scheint, dafs es das Eigenthümliche der Magen-Darmreizungen ist, die Nervenkraft zu stören, während dafs bei den Affectionen der anderen Organe von Seite des Nervensystems eine gröfsere Anlage nothwendig ist, um ins Spiel gebracht zu werden.

Physiognomie scheint anzukündigen, dafs irgend ein Gedanke sie stark einnimmt. Bald ist es, anstatt des Schweigens eine besondere Geschwätzigkeit; bald endlich stofsen sie Schreie aus, oder schreien in einem fort. Manche haben ein ruhiges oder gleichgültiges Ansehen; andere bieten auf ihrem Gesichte den Ausdruck der lebhaftesten Angst und der gröfsten Verzweiflung dar. Sie fallen in eine aufserordentliche Muthlosigkeit, und glauben sich einem unvermeidlichen Tode geweiht. Bei anderen ist, im Gegentheile, das erste Anzeichen der Verstandesverwirrung die Ueberzeugung, worin sie sind, dafs sie sich wohl befinden, dafs es mit ihnen immer besser gehe, in dem Mafse als sich ihre Krankheit verschlimmert.

Dieses Delirium ist, wie auch seine Form sein *mag*, *oft* gleich von Anfang an anhaltend. Andere Male zeigt es sich anfangs nur auf eine flüchtige Weise; andere Male endlich kehrt es periodisch jede Nacht zurück.

Anstatt dieser verschiedenen Verstandesverwirrungen bieten manche Kranke eine merkwürdige Neigung zum Schlafe dar; sobald als man sie sich selbst überläfst, schliefsen sie die Augen und scheinen zu schlafen, und bald kann man sie nicht mehr aus diesem Zustande von Schläfrigkeit ziehen, welcher mehr oder weniger schnell ein wahrhaftes Coma wird. Bald ist dieses anhaltend, bald wechselt es mit einem Zustande von Ueberspannung ab, während welcher der Kranke eine der Verschiedenheiten von Delirium darbietet, die wir eben bezeichnet haben.

In mehren Fällen bemerkt man merkwürdige und rasche Abwechselungen von Coma, Delirium, und eine vollkommene Klarheit des Verstandes.

B. Verletzung der Verrichtung der Muskeln.

Die Störung der Verrichtung der Muskeln begleitet oft die Verwirrung des Verstandes; sie kann ihr vorhergehen oder sich gleichzeitig mit ihr offenbaren. Bei einigen unserer Kranken haben wir, ehe noch irgend eine Spur von Delirium oder Schlafsucht stattfand, die Muskeln des Gesichts in kleinen Zuckungen bewegt werden gesehen, welche besonders ihren Sitz gegen den einen oder den anderen Mundwinkel hin hatten. Bei anderen war das, was zuerst vorherrschte, ein sehr bezeichnetes Zittern der Glieder. Bei einer gewissen Zahl war das Flechsenspringen gleichsam das Vorspiel der anderen nervösen Symptome. Der Gegenstand der 35. Beobachtung bot uns zu der Zeit seines Rückfalles als erstes Anzeichen der Störung der Nervencentren eine anhaltende Beugung einiger Finger dar.

In der 18. Beobachtung fanden Symptome von Catalepsie; in der 39. Beobachtung ein sehr ausgesprochener Trismus, in 41. Beobachtung allgemeine tetanische Erschütterungen, in der 40. Beobachtung eine krampfhafte Zusammenziehung der Mus-

keln des Schlundes, und Symptome von Wasserscheu, in der 7. Beobachtung eine Modification der Zusammenziehungen des Zwerchfells, woraus ein sehr bösartiger Schlucken entsprang, der durch specielle Heilmittel bekämpft werden mufste, Statt.

Anstatt in gesteigerter Thätigkeit zu sein, scheint die Verrichtung der Muskeln oft mehr oder weniger vollständig aufgehoben. Alsdann zeigen sich die Zusammenziehungen der Muskeln immer schwächer, unsicher, wie schwankend; die Zunge ist gleichsam zitternd, und ihre Bewegungen scheinen sich dem Willen zu entziehen. In einem vorgerückteren Grade scheinen die Kranken, auf dem Rücken in einem Zustande vollkommener Unbeweglichkeit, die Arme dem Rumpfe genähert, mit erloschenem Auge, mattem Gesichte, gleichsam vernichtetem Verstande, fadenförmigem Pulse, liegend, nur noch durch einige Einathmungsbewegungen zu leben, welche sich in langen Zwischenräumen wiederholen. Dieser Zustand, der dem Todeskampfe ähnlich ist, kann indessen noch von der Rückkehr zu der Gesundheit begleitet werden.

In mehr als einem Falle, wo die Muskelkraft ganz verloren zu sein schien, und wo es schien, dafs jede Bewegung unmöglich wäre, haben wir Kranke plötzlich, inmitten ihres Deliriums, eine Kraft entfalten gesehen, die man bei ihnen zu vermuthen entfernt gewesen wäre; diese Kranken, welche wenige Augenblicke vorher wie träge Massen zurückfielen, wenn man sie aufzuheben versuchte, setzten sich auf eine ungestüme Weise aufrecht, erhoben sich, entflohen aus ihrem Bette und gingen. Andere, welche während dem Tage in den äufsersten Grad von Schwäche gefallen schienen, hatten gleichwohl die ganze Nacht die heftigsten Schreie ausgestofsen, und es waren Fesseln nöthig, um sie in ihrem Bette zurückzuhalten.

Wenden wir daher in diesen verschiedenen Fällen das Wort *Schwäche*, wie dasjenige von *Aufregung*, mit Zurückhaltung an; denn weder das eine noch das andere stellt getreu das dar, was ist, so wie die meisten organischen Verletzungen nicht mehr durch das Uebermafs, als durch den Mangel der normalen Erregung erklärt werden können: eben so mufs man, um sich die grofsen Modificationen der Nervenkraft, welche die hervorspringendsten Erscheinungen der schweren Fieber und gleichsam ihr anatomischer Charakter sind, zu erklären, nicht sehr oft weder Stärke noch Schwäche suchen. Indem man sich in dieser ewigen Zweiseitigkeit dadurch abmühte, dafs man hinter einander für den Ausdruck aller Wahrheit, bald das erste und bald das zweite dieser Worte nahm, ist man gewifs über das hinaus gewesen, was die Thatsachen zeigten, und man hat nicht gesehen, dafs man auf dieselbe Weise durch Hypothese den sthenischen Zustand wie den asthenischen Zustand annahm, und dafs es

weiser und nützlicher für die Wissenschaft wie für die Menschheit gewesen wäre, in diesen grofsen Störungen von Verrichtungen einen Zustand von Modification oder von Verkehrung der Nervenkräfte anzuerkennen, welche die Therapie nicht mehr durch tonische als durch schwächende Mittel zu bekämpfen suchen mufs; oft mufs ihr einziger Zweck sein, in der Oekonomie eine Reihe von organischen Bewegungen hervorzubringen zu suchen, welche zur Wirkung haben, die niemals gewifs, aber doch möglich ist, die nervösen Verrichtungen zu ihrem normalen Typus zurückzuführen.

Fand Uebermafs von Kraft oder von Schwäche in jenen so merkwürdigen Fällen von plötzlichem Tode Statt, welcher mehre von unseren Kranken zu einer Zeit befiel, wo noch kein schweres Symptom bei ihnen erschienen war (6., 8., 11., 12., 29., 43. Beobacht.)? Wer sieht nicht, wie sehr, um eine solche Erscheinung zu erklären, die Zweiseitigkeit Brown's so wie auch die des H. Broussais, unzureichend ist? Wer sieht nicht, dafs in diesem Falle, wie in vielen anderen Modificationen der Nervenkraft, etwas Anderes als jene Sthenie und Asthenie stattfand, auf welche alles zu beziehen bequemer geschienen hat?

C. **Verletzungen von Verrichtungen der Organe der Sinne.**

Eine ziemlich grofse Zahl von Kranken hat uns eine beträchtliche Verminderung der Fähigkeit den Schall wahrzunehmen, dargeboten. Bald zeigte sie sich nur zu einer schon sehr vorgerückten Periode der Krankheit; bald ging sie den atactisch-adynamischen Symptomen voraus, und liefs die Entwickelung derselben muthmafsen. Dieser zweite Fall ist eben nicht selten; in solchem Falle nimmt das Gesicht gewöhnlich einen ganz besonderen Ausdruck von Stupor an. Einmal ist die Stumpfsinnigkeit plötzlich in dem Augenblicke verschwunden, wo die atactisch-adynamischen Symptome ihren höchsten Grad erreicht hatten.

Der Gesichtssinn hat uns auch einige Modificationen dargeboten. Er wurde bei einigen vernichtet, bei anderen fand Sehen phantastischer Gegenstände Statt. Die Pupillen zeigten sich oft entweder stark zusammengezogen oder sehr erweitert, entweder auf beiden Seiten zugleich, oder nur auf einer. Der Augapfel war bisweilen sehr stark von seiner Achse, entweder nach innen, oder nach aufsen abgewichen.

Bei denjenigen dieser Fälle, welche sich mit dem Tode endigten, haben wir in den Nervencentren keine Verletzung gefunden, die diese verschiedenen Modificationen der Sinne des Gehörs und des Gesichts uns erklären könnte.

Der Geruchssinn hat uns nichts Besonderes dargeboten. Aber die Schleimhaut, worin dieser Sinn seinen Sitz hat, ist oft der Sitz von einer Hämorrhagie gewesen, welche durch ihre

Verbindungen mit anderen Symptomen verdient, dafs wir uns einen Augenblick dabei verweilen.

Es gibt keine Krankheit, wo das Nasenbluten uns sich eben so oft zu zeigen geschienen hat.

Das Nasenbluten zeigt sich zu drei verschiedenen Epochen der schweren Fieber: 1) in ihrem Anfange; 2) während ihres Verlaufes; 3) gegen ihr Ende.

Im Anfange knüpft sich das Nasenbluten oft an Kopfschmerz und an alle Zeichen einer Gehirncongestion; andere Male offenbart es sich, ohne dafs diese Zeichen vorhanden sind.

Während dem Verlauf der Krankheit trifft es bei einer gewissen Zahl von Individuen mit einer lebhaften Röthe des Gesichts, der Injection der Augen, Betäubungen, einem vollen und zwei Mal anschlagenden Pulse, und mit jener Gesammtheit von Symptomen zusammen, welche das entzündliche Fieber bilden. Aber bei anderen Individuen verhält es sich nicht mehr so; man sieht es gleichzeitig mit den Zeichen des adynamischen Zustandes erscheinen; oft ist es gleichsam der Vorbote desselben, und in dem Mafse als es sich wiederholt, in dem Mafse nehmen auch die Schwäche, die Blässe des Gesichts, der Stupor, die Verwirrung des Verstandes, das Sehnenhüpfen u. s. w. zu. Mehr als ein Mal haben wir es in solchem Falle sich in Folge starker Aderlässe offenbaren, und sich um so öfter erneuern gesehen, je mehr diese wiederholt wurden. Wir haben es auch mit anderen Blutungen der Schleimhäute, oder mit der Entwickelung von mehr oder weniger zahlreichen Petechien zusammentreffen gesehen. In mehren dieser Fälle hat uns das Erscheinen einer oder mehrer Nasenblutungen auf eine sehr hervorstechende Weise den Uebergang eines anhaltenden, bisher ziemlich gutartigen (gallichten oder entzündlichen) Fiebers in ein viel schwereres (atactisches oder adynamisches) Fieber bezeichnen gesehen.

Endlich war das Nasenbluten bei einigen Individuen von einer merklichen Besserung der Symptome begleitet; in solchen Fällen hat man es für kritisch angesehen. In einer unserer Beobachtungen drohte die Hämorrhagie aus der Nase, deren Erscheinen mit einer ansehnlichen Besserung der Krankheit zusammengetroffen war, durch ihr Uebermafs verderblich zu werden. Es hörte auf, sobald man ein tonisches Heilverfahren einzuleiten angefangen hatte (139. Beob.).

Es finden in der That Nasenblutungen Statt, deren Stärke in directem Verhältnisse mit der Schwäche der Kranken und ihrem Zustande von Leblosigkeit zunimmt. So ist es oft schwer, das durch die Bisse von Blutegeln ausfliefsende Blut bei den lymphatischen, schwachen, durch eine lange Krankheit erschöpf-

ten Individuen, oder welchen schon viel zur Ader gelassen wurde, zu stillen.

Manche Individuen haben nur ein einziges Nasenbluten gehabt; bei anderen hat es sich erneuert, entweder mehre Tage nachher, oder zu verschiedenen Epochen; und wenn man es in manchen Fällen zu begünstigen gesucht hatte, so war man genöthigt, zu mechanischen Mitteln Zuflucht zu nehmen, um es so schnell als möglich zum Stillstehen zu bringen.

Als Gefühlssinn hat uns die Haut in ihrer Sensibilität merkwürdige Anomalieen dargeboten. So fand sich diese Sensibilität bei den Individuen vernichtet, welche den Gegenstand der 18. und 34. Beobachtung ausmachen. Sie war, im Gegentheile, auf besondere Weise bei den Individuen der 4. und 39. Beobachtung erhöht; bei diesen Kranken war die Schmerzhaftigkeit der ganzen Haut so grofs, dafs der leiseste Druck, der auf einen ihrer Punkte ausgeübt wurde, Schreie entrifs. Festsitzend in der Haut der Bauchwände, würde eine solche Erhöhung der Sensibilität an das Vorhandensein einer Bauchfellentzündung haben glauben lassen. Daher verfehlen wir, so oft als ein Individuum, das von einem schweren Fieber ergriffen ist, lebhaft durch das Betasten des Bauchs zu leiden scheint, niemals zur Vergleichung andere Punkte der häutigen Hülle zu drücken, um uns besser über die wahre Natur des Bauchschmerzes aufzuklären. Bei dem Individuum der 18. Beobachtung bot die Sensibilität der Haut in einem kurzen Zeitraume schnelle Abwechselungen von Verminderung und von Erhöhung dar. Dieses war auch der Fall bei dem jungen Mädchen der 133. Beobachtung.

Aber es war nicht allein als Gefühlssinn, dafs sich die Haut bei unseren Kranken verändert zeigte.

Anfangs bot sie uns verschiedene Modificationen in der Temperatur dar, die wir weiter oben angemerkt haben.

Die Ausdünstung, deren Sitz sie ist, ist selten in ihrem normalen Zustande geblieben. Bei den einen war sie während dem ganzen Verlaufe der Krankheit erhöht, und bei diesen war die Krankheit im Allgemeinen wenig schwer. Der Zustand von Feuchtigkeit oder von Schweifs, welcher daraus hervorgeht, kann anhaltend sein, oder mit einem Zustande von Trockenheit der Haut, entweder in Zwischenräumen, welche nichts Festes haben, theils in Perioden abwechseln. Dieser periodischen Rückkehr des Schweifses kann Frost vorausgehen oder nicht.

Bei anderen schien die Ausdünstung der Haut, anstatt zugenommen zu haben, sich zu vermindern oder aufzuhören, und daher diese ganz besondere Trockenheit der Haut, welche uns eine grofse Zahl von Individuen dargeboten hat, und die immer an einen mehr oder weniger schweren Zustand geknüpft ist.

Hängt diese Trockenheit, die in keiner Krankheit so ausgesprochen als in derjenigen ist, welche uns beschäftigt, nicht auch von der Unterdrückung der Absonderung der Schleimdrüsen ab? Wie dem nun auch sei, so haben wir niemals gesehen, dafs eine wahre Besserung anders Statt zu haben anfing, als wenn die Haut die Geschmeidigkeit und Glätte wieder erlangt hatte, welche sie in dem Zustande von Gesundheit darbot.

Mehre Individuen, deren Haut beständig trocken geblieben war, fingen zu derselben Zeit zu schwitzen an, als sich ihr Zustand besserte, und als Alles bei ihnen eine Neigung zu einem glücklichen Ausgange ankündigte. Bei zwölf Kranken haben wir insbesondere eine so plötzliche und so unerwartete Besserung aller Symptome während des Eintretens eines Schweifses beobachtet, dafs wir ihn für eine kritische Erscheinung anzusehen bewogen wurden. (74., 84., 90., 98., 104., 115., 118., 120., 129., 131., 140., Beob.)

Es ist uns am öftersten unmöglich gewesen, auf eine bestimmte Weise den Tag der Erscheinung dieses *anscheinend kritischen* Schweifses zu erkennen. Doch schien es sich uns den siebenten Tag in der 115. Beobachtung, den zwölften Tag in der 120. Beobachtung, den ein und zwanzigsten Tag in der 129. und 131. Beobachtung gezeigt zu haben. In der 132. Beobachtung hatten Schweifse zu verschiedenen Epochen, den siebenten, den vierzehnten und den achtzehnten Tag Statt. Die letzte allein traf mit einer Besserung der Krankheit zusammen.

Bei mehren Individuen schienen diese Schweifse, welchen augenblicklich ein besserer Zustand folgte, durch die Anwendung eines Brechmittels hervorgerufen worden zu sein.

Uebrigens fehlt noch viel, dafs die Erscheinung des Schweifses mit einer Besserung der Krankheit beständig zusammengetroffen wäre. So sahen wir in dem Augenblicke, wo er zum ersten Male erschien, die Symptome sich bei dem Individuum der 26. Beobachtung verschlimmern, und gleichwohl hatte sich dieser Schweifs bei ihm den vierzehnten Tag eingestellt. Bei einigen wurde die Haut auch zum ersten Male der Sitz eines starken Schweifses wenige Stunden vor dem Tode. Ziemlich oft bedeckte sich die Haut, während den letzten vier und zwanzig Stunden des Daseins, mit einem zähen und kalten Schweifse. Die Erscheinung dieser Art von Schweifs schien uns beständig, von den schlimmsten Anzeichen.

Einige Individuen hatten während ihrer Genesung starke Schweifse, welche von freien Stücken in dem Mafse aufhörten, als sich die Kräfte wieder herstellten.

Der Schweifs der Individuen, die von schweren Fiebern mit beträchtlicher Schwäche und erdfahler Gesichtsfarbe befallen waren, hat uns in einigen Fällen durch seinen übelen Ge-

ruch merkwürdig geschienen. Aber diese Erscheinung ist bei weitem nicht so häufig als man gesagt hat, und es scheint uns, dafs man nichts daraus in Bezug auf die Natur der Krankheit selbst schliefsen kann. Wir sehen z. B. nicht, welche Verbindung zwischen dem stinkenden Geruche der Schweifse und der Fäulnifs der Säfte Statt hat, die man durch das Dasein dieses besonderen übelen Geruches des Produkts der Hautausdünstung hat beweisen wollen.

Bei einer grofsen Zahl von Kranken hat sich die Haut mit mannichfaltigen Ausschlägen bedeckt. Rosenrothe Flecken, *sudamina*, hirsenförmige Pusteln, Petechien, Ecchymosen, Blattern, dieses sind die verschiedenen Exantheme, welche uns unsere Kranken dargeboten haben.

Fleckiger Hautausschlag [1]) [2]). Der Petechienausschlag zeigte sich bei einer grofsen Zahl.

Unter der Beziehung ihres Sitzes erscheinen die linsenförmigen rosenrothen Flecken am häufigsten auf dem unteren mittleren Theile der Brust, und auf dem oberen Theile des Unterleibs. In einigen Fällen haben sie zugleich die ganze Brust und den Unterleib bedeckt. Zwei Mal haben wir sie sich auf die oberen Glieder, ein Mal auf die Oberschenkel, und ein Mal auf den Hals erstrecken gesehen. Wir haben sie niemals in dem Gesichte beobachtet.

Ihre Anzahl ist sehr verschieden gewesen. Mehre Kranke haben nur sieben bis acht Flecken höchstens dargeboten, die auf der Brust oder auf der Magengegend zerstreut waren. Bei andern hat der Ausschlag, der sehr zusammenfliefsend war, zugleich die Brust, den Unterleib, den Hals, die Arme und die Oberschenkel bedeckt. Ich habe in manchen Fällen dieses Zusammenfliefsen von der Art gesehen, dafs der Ausschlag, auf den ersten Blick, einen Masernausschlag oder anfangende Blattern hätte vorspiegeln können, wenn die Pusteln nur noch einfache Beulchen zu sein scheinen. Die Schwere der begleitenden Symptome ist nicht immer im Verhältnifs mit der Anzahl der Flecken gewesen.

Die Breite dieser Flecken hat sich von der eines sehr kleinen Flohstichs bis zu derjenigen einer Linse zu verändern geschienen. Ueberhaupt rund, haben sie uns bisweilen eine eiförmige oder länglichrunde Form dargeboten. Wenn man den Finger leicht über diese Flecken führte, so erkannte man, dafs sie

---

[1]) Ich habe oft in den besonderen Beobachtungen, die Flecken, welche diesen Ausschlag bilden, unter dem Namen Petechien angeführt, einem Ausdrucke, der unpassend ist, weil in solchem Falle keine Hämorrhagie in dem Gewebe der Haut Statt hat, sondern nur ein Exanthem.

[2]) *Eruption pœpuleuse.* A. d. Ue.

etwas über die Fläche der Haut vorsprangen. Dieses Vorspringen war dem Auge nicht bemerkbar. Der Druck liefs sie auf einen Augenblick verschwinden.

Die Farbe der Flecken bot mehre Verschiedenheiten dar. Sie hatten im Allgemeinen eine ziemlich lebhafte rosenrothe Farbe, wenn sie sich zu einer Epoche zeigten, wo die adynamischen Symptome noch nicht sehr ausgesprochen waren. Aber, in fast allen Fällen, wo starke Schwäche, beträchtlicher Stupor vorhanden war, wurden die Flecken blafs, oder es trat auch eine bräunliche oder bläuliche Farbe an die Stelle ihrer rosenrothen. Quarin hatte mit Recht drei Arten von Flecken, unter der Beziehung ihrer Farbe, unterschieden: die einen roth, die anderen blau, und die dritten schwärzlich. Diese letzteren, sagte er, *sind die seltensten und die ungünstigsten; die lividen sind auch sehr schlimm, und die rothen sind nicht ohne Gefahr.*

Wir haben in der Beziehung der Epoche der Krankheit, in welcher die Petechien zu erscheinen anfingen, nichts Unveränderliches bemerken können. Wir haben sie am öftersten sich inmitten des Verlaufes des Fiebers, bisweilen gegen das Ende, und selbst während der Genesung entwickeln gesehen; sehr selten gleich im Anfange. Man kann jedoch sagen, dafs es im Allgemeinen gegen den achten Tag ist, dafs sich der fleckige Hautausschlag am öftersten zeigt.

Von dem Augenblicke an, wo jeder Flecken sich zeigt, scheint er gewöhnlich seine gröfste Entwickelung erlangt zu haben. Er dauert fünf bis sechs Tage fort, dann wird er matter und verschwindet, ohne an der Stelle, wo er sich gezeigt hatte, irgend eine Spur seines Daseins zurückzulassen. Ein einziges Mal jedoch haben wir bei einem Individuum, welches eine sehr grofse Zahl von Flecken gehabt hatte, nach ihrem Verschwinden, eine wahrhafte Abschuppung der Oberhaut beobachtet (135. Beobacht.).

In Hinsicht seiner Ausbreitung betrachtet, bleibt der fleckige Hautausschlag zerstreut, was der gewöhnlichste Fall ist, oder er wird zusammenfliefsend, und er kann alsdann in seinem höchsten Grade von Entwickelung dahin gelangen, dafs er sich über die ganze häutige Hülle ausbreitet. In einigen Fällen haben wir die Flecken mehre Male in dem Verlaufe derselben Krankheit erscheinen und verschwinden gesehen.

Sind dieses jene Flecken, welche unter dem Namen Petechien von mehren alten Schriftstellern beschrieben worden sind? Soll man auf sie die folgende Stelle von Quarin beziehen?

Die Petechien, sagt er, sind in dem Faulfieber gemein, weniger häufig in dem bösartigen Fieber, und sehr selten in dem entzündlichen Fieber. De Haën wiederholt in mehren seiner Werke, dafs der Stupor und die Schwäche nicht nothwendiger

Weise die Entwickelung der Petechien begleiten. Er hat diese Flecken während dem Verlaufe der leichtesten Fieber eintreten gesehen. Stoll hat dieselbe Bemerkung gemacht; auch empfehlen diese Schriftsteller, unter der Beziehung der Behandlung besondere Rücksicht auf die Gesammtheit der anderen Symptome zu haben.

Unsere Beobachtungen bestätigen durchaus die vorhergehenden Sätze in Bezug auf die Wichtigkeit, die man in der Prognose dem Dasein der linsenförmigen rothen Flecken beilegen mufs. Wir haben diese Flecken sich während dem Verlaufe der gutartigsten Fieber offenbaren geschen, und diese sind dadurch nicht verschlimmert worden. Diese leichten Fieber mit fleckigem Hautausschlag haben sich unter einer Art von epidemischer Form dargeboten; sie fingen an sich gegen das Ende des Monates Mai zu zeigen; sie waren sehr zahlreich während den Monaten Juni und Juli, hierauf wurden sie in dem Monate August seltener, und zeigten sich, von dem Monate September an gerechnet, nicht mehr. In allen diesen Fällen ist der Ausschlag zerstreut gewesen, und hat eine rosenrothe Farbe behalten.

Aber die Petechien sind, so wie es Hofmann, Mead [1]) und Quarin sehr gut beobachtet hatten, wofern sie zahlreich oder von schlechter Farbe sind, von einem schlimmen Anzeichen, und gehen einem mehr oder weniger schweren adynamischen Zustand voraus oder begleiten ihn. Man kann sich davon überzeugen, wenn man die 15., 29., 127., 128., 129., 130., 135., 137., 142., 144. Beob. liest. In einigen dieser Beobachtungen sehen wir, dafs kurze Zeit nachher, wo ein Aderlafs verrichtet worden war, oder in Folge starker Nasenblutungen, die Flecken mit dem Stupor erschienen.

In einem anderen Falle, im Gegentheile (138. Beob.), verschwanden die Petechien und der Stupor in Folge einer Anwendung von Blutegeln an den After. Den anderen Tag offenbarte sich der Ausschlag von Neuem, ohne von schwereren adynamischen Symptomen begleitet zu werden.

Bei anderen Kranken dauerten die rosenrothen Flecken, nachdem sie sich während der schwersten Periode der Krankheit gezeigt hatten, gewissermafsen länger als alle übrigen Symptome und noch in kleiner Zahl während der Genesung fort. (78., 124. Beob.)

Andere Male haben wir diese Flecken blässer werden, und plötzlich in dem Augenblicke verschwinden gesehen, wo die Adynamie ihren höchsten Grad erreicht hatte. (144. Beobacht.)

---

[1]) *Quo plures numero comparent, eo gravior subest metus. Maximum autem vitae periculum ostendunt, cum nigrae vel lividae evadunt.* (Mead.)

Bei dem Kranken der 24. Beobachtung erloschen die Flecken, nachdem sie sich in dem Mafse vermehrt hatten, als der Stupor zugenommen hatte, fast vollends den Tag vor dem Tode. Bei dem Kranken der 20. Beobachtung bezeichneten ihre Vermehrung, ihre immer brauner werdende Farbe die Fortschritte der Adynamie. Sie verschwanden plötzlich zu derselben Zeit, als sich die nervösen Symptome zeigten, welche dem Tode vorhergingen.

Huxham und Ramazzini haben von den kritischen Petechien gesprochen. Pringle und Sarcome läugnen das Dasein derselben. In einem Falle nur sah Sarcome die Petechien verschwinden, während dafs die übrigen Symptome der Krankheit an Stärke zunahmen, und in dem Mafse wieder erscheinen als diese Symptome gutartiger wurden. Was uns anbelangt, so haben wir zwei Mal (125. und 126. Beobacht.) das Erscheinen der Petechien mit einer ansehnlichen Verminderung der Symptome zusammentreffen gesehen.

Wir haben einen Ausbruch von *sudamina* bei sieben Individuen beobachtet (35., 41., 75., 108., 123., 132., 140. Beobacht.); dieser Ausschlag zeigte sich insbesondere auf dem Unterleibe. Wenn man die Spitze der Finger leicht über die Haut dieses Theils führte, so fühlte man eine Menge kleiner Unebenheiten, welche ihr ein runzeliges Ansehen gaben. Diese Unebenheiten waren von einer Menge hirsenförmiger, gleichsam krystallheller Bläschen mit vollkommen durchscheinenden Wänden gebildet, die mit etwas heller seröser Flüssigkeit angefüllt waren. Eine etwas rohe Berührung zerstörte sie. Nachdem während einem, zwei oder drei Tagen höchstens, diese Bläscher bestanden hatten, verschwanden sie, und man beobachtete an der Stelle, die sie eingenommen hatten, eine Abschuppung der Oberhaut.

Bei einem einzigen Kranken (75. Beobachtung) nahmen die *sudamina* eine weit gröfsere Entwickelung. Man sah mehre sich vereinigen, und breite Blasen bilden, die den Blasen von Zugpflastern ähnlich waren. Man hätte sie für einen *pemphigus* halten können. Bei diesem Kranken offenbarte sich dieser merkwürdige Ausbruch von *sudamina* zugleich auf dem Unterleibe, der Brust, dem Halse und den Armen, aber besonders in dem Umkreise der Achselhöhlen.

Bei diesem Individuum und bei vier anderen gingen reichliche Schweifse dem Ausbruche voraus oder begleiteten ihn; aber da man eben so reichliche Schweifse bei vielen Individuen beobachtet, welche keine *sudamina* darbieten, so ist es vernünftig zu glauben, dafs die *sudamina* nicht ohne eine besondere, entweder physiologische, oder pathologische Anlage der Haut Statt haben können. Aufserdem hatte bei zwei anderen Kran-

ken kein bemerkenswerther Schweifs Statt. Bei dem Kranken der 66. Beobachtung fiel die Erscheinung der *sudamina* mit einer ansehnlichen Besserung der Symptome zusammen. Fünf Mal zeigte sich dieser Hautausschlag im Sommer, und die zwei anderen Male im October und im Februar [1]).

Wir haben bei einem einzigen Individuum einen frieselartigen Ausschlag beobachtet (108. Beobacht.); er offenbarte sich gegen den ein und zwanzigsten Tag, während dafs *sudamina* erschienen, und ein leichter Durchfall sich einstellte. Der Ausschlag bedeckte einen Theil der Brust und des Unterleibs, dauerte drei bis vier Tage fort, und schien zu der Entscheidung der Krankheit beizutragen.

In schweren Fällen von typhösen Fiebern kann sich die Haut, wie in dem wahren Typhus oder in der Pest, mit wirklichen Petechien, d. h., mit rothen, braunen oder veilchenblauen Flecken bedecken, die durch umschriebene Ergiefsungen von Blut in die Dicke der Haut gebildet sind; wenn diese Petechien ausgedehnter sind, werden sie Ecchymosen. Es gibt Fälle, wo diese zwischen die Haut ergossenen Hämorrhagieen mit anderen Hämorrhagieen zusammentreffen, wie dieses in dem gelben Fieber, oder in dem Fleckfieber stattfindet, und dieses ist ohne Zweifel nicht einer der am wenigsten merkwürdigen Berührungspunkte, welche diese verschiedenen Krankheiten unter einander verbinden. Wir haben unter anderen einen Fall gesehen, in welchem acht Tage vor dem Tode der Rumpf und die Glieder sich mit breiten und zahlreichen Ecchymosen bedeckten; bei der Oeffnung der Leiche fanden wir mehre Herde von ergossenem Blute in den beiden Lungen, welche darin die Verletzung bildeten, die von Laennec *Lungen-Apoplexie* genannt worden ist, mehrfache Ecchymosen in der Darmschleimhaut, eine der ansehnlichsten Einsackungen von Blut in dem Grunde und den Rändern einiger Geschwüre, die an dem Ende des Dünndarms

---

[1]) Heut zu Tage, wie zu der Zeit, wo ich diese Zeilen schrieb, glaube ich, dafs die *sudamina* sich als eine ganz mechanische Wirkung von starken und andauernden Schweifsen zeigen können; man beobachtet sie in sehr von einander verschiedenen acuten Krankheiten, wenn in diesen Krankheiten Schweifse Statt haben; wir haben sie, z. B., oft bei Individuen gesehen, die von Lungenentzündungen oder von acuten Rheumatismen der Gelenke befallen waren. Aber, wenn in diesen verschiedenen Krankheiten keine Schweifse Statt haben, so bemerkt man auch keine *sudamina*; im Gegentheile sind sie oft bei Abwesenheit jedes Schweifses in dem typhösen Fieber vorhanden; sie haben also in dieser letzteren Krankheit eine specielle Ursache, wie es die Krankheit selbst ist. Es ist nicht ein einziges Mal, dafs ich bei Individuen, die von typhösem Fieber befallen waren, und deren Haut beständig trocken geblieben war, einen zusammenfliefsenden Hautausschlag die Brust- und Bauchwände, so wie den Hals und einige Stellen der Glieder bedecken sah.

vorhanden waren; andere sehr ausgedehnte Ecchymosen in der Schleimhaut der Blase; endlich wahre Ergiefsungen von Blut in der Dicke des Parenchyms der Nieren selbst. Das Individuum, welches uns diese Art von Anlage zur Hämorrhagie darbot, war in dem äufsersten Grade des Marasmus und der Schwäche zu einer Epoche unterlegen, die schon sehr von derjenigen des Anfangs seines typhösen Fiebers entfernt war [1]).

Blatternartige Pusteln haben unsere Aufmerksamkeit in der 25., 36., 146. Beobachtung gefesselt. Bei einem Kranken bedeckten diese Pusteln die Magengegend in dem Augenblicke, wo die schwersten adynamischen Fieber vorhanden waren; sie brachten gar keine Erleichterung (25. Beobacht.). Bei einem anderen Kranken zeigten sie sich auch anfangs auf der Oberbauchgegend, nachher erstreckten sie sich auf das Gesäfs. Man sah sie zu derselben Zeit erscheinen, als die Natur eine Anstrengung zur Heilung zu machen schien (36. Beobacht.). Endlich, bei dem dritten, beobachtete man sie während der Genesung; sie zeigten sich hinter einander auf dem Gesäfse, in dem Gesichte und auf dem Arme (146. Beobacht.).

Es geschieht mit einer sehr merkwürdigen Leichtigkeit, dafs bei den Individuen, die von schwerem Fieber befallen sind, die Haut an den Stellen brandig wird und schwärt, wo sie der Sitz einer leichten Reizung gewesen ist. Da, wo die Haut einige Zeit einem wenig starken Drucke unterworfen bleibt, und wo eine ganz mechanische Stockung des Blutes erfolgt, wird diese Art von passiver Ueberfüllung der Blutgefäfse sehr oft von einem Brandschorfe begleitet, und wenn dieser sich abgelöst hat, dehnt sich die daraus entspringende Schwärung rasch in die Tiefe aus, und erreicht selbst die Knochen. Dieses beobachtet man besonders in der Gegend des Kreuzbeins und des grofsen Trochanter.

Bei diesen Individuen nehmen öfter als bei anderen die Wunden der Blasenpflaster eine braune Farbe an und neigen

---

[1]) Der folgende Fall, der mir von Senn, vormaligem inneren Zöglinge an dem Hôtel-Dieu, erzählt worden ist, scheint geeignet zu beweisen, dafs die Petechien oft als ein Resultat des Zustandes von allgemeiner Schwäche betrachtet werden müssen. Ein Mann, der in den Sälen Dupuytren's behandelt wurde, war von einem sehr starken Nasenbluten befallen, zu dessen Stillung man nicht gelangen konnte. Nach Verlauf einer gewissen Zeit war es kein natürliches Blut mehr, sondern nur eine Art von seröser Flüssigkeit, welche aus den Nasenlöchern flofs. Der Kranke war bedroht, durch Erschöpfung zu sterben. Inmitten dieses kraftlosen Zustandes erschienen zahlreiche Petechien auf dem Rumpfe und auf den Gliedern; das Nasenbluten stillte sich, und in dem Mafse als sich die Kräfte hoben, blühten die Petechien ab. Wie die Hämorrhagieen, im Allgemeinen, können die Petechien in active und in passive unterschieden werden.

sich zur Schwärung. Bei ihnen auch endigen sich die kleinen Anschwellungen, zu welchen die Bisse von Blutegeln Veranlassung geben, öfter als in anderen Fällen, durch ein kleines Geschwür der Haut. An der Stelle von jedem Blutegelbifs ist eine Trennung des Zusammenhangs vorhanden, welche wie durch eine *emporte-pièce* [1]) gemacht worden zu sein scheint, und um welche die Haut keine krankhafte Veränderung darbietet. Diese Schwärungen bilden sich am gewöhnlichsten nur bei Individuen, welche schon in einem vorgerückten Grade von Adynamie sind, und sie haben uns immer von der schlimmsten Vorbedeutung geschienen. Bei einem Kranken, von dem wir die Beobachtung angeführt haben, folgte ihre Erscheinung auf diejenige von einer starken Hämorrhagie des Darms [2]).

Dritter Artikel.

Behandlung.

Die hundert und sechs und vierzig besonderen Beobachtungen, die wir angeführt, haben uns die Kranken, die den Gegenstand derselben ausmachen, den verschiedensten Behandlungen unterworfen gezeigt. Die einen haben nur während dem ganzen Verlaufe ihrer Krankheit einfache säuerliche oder schlei-

---

[1]) Eine Art von Scheere. A. d. Ueb.

[2]) Obschon wir anerkennen, dafs die Anlage zum Brande der Haut weniger selten in den schweren, typhösen u. s. w. Fiebern als in anderen Krankheiten ist, so glauben wir doch, dafs man, selbst in diesen Fiebern, die Häufigkeit eines solchen Zufalles übertrieben hat. Was die inneren Organe anbetrifft, so ist ihr Brand noch seltener als derjenige der Haut. Mit Ausnahme der Fälle, die selbst weniger zahlreich sind als man gesagt, in welchen wir bei den exanthematischen Platten des Darms einen Anschein von Brandschorf gefunden haben, haben unsere Beobachtungen uns aufserdem nur einen einzigen Fall von Brand gezeigt; dieses war in der Lunge des Individuums, das den Gegenstand der 19. Beobachtung ausmacht; und in diesem Falle war es sehr augenscheinlich, dafs dieser rein zufällige Brand unabhängig von der hauptsächlichen Krankheit war. Wie oft hat man indessen nicht von der Häufigkeit des Brandes in den sogenannten adynamischen, faulichten u. s. w., Fiebern gesprochen. Was für Schlüsse hat man nicht daraus in Hinsicht auf die Natur dieser Krankheiten gezogen! In diesem Falle wie in tausend anderen, wie in demjenigen, wo man Alles in den schweren Fiebern, theils durch die krankhafte Veränderung des Blutes, theils durch die Magen-Darmreizung zu erklären glaubt, wollen wir das wiederholen, was Sydenham von mehren Aerzten seiner Zeit sagte: *Si quando symptoma aliquod, quod cum dicta hypothesi apposite quadrat, revera morbo competat, cujus typum delineaturi sunt, tum illud supra modum evehunt, ac plane reddunt ex mure elephantem, quasi in hoc scilicet totius rei cardo verteretur: sin hypothesis minus congruat, aut prorsus silentio aut levi saltem pede transmittere consuaverunt, nisi forte beneficio subtilitatis alicujus philosophicae in ordinem cogi ac quoque modo accommodari possit.*

Jedoch mufs ich bemerken, dafs es mir nicht unmöglich zu sein scheint, dafs sich, zu einer anderen Zeit und unter dem Einflusse anderer hygienischen Bedingungen, der Brand mit den continuirlichen Fiebern häufiger complicirt findet, als jetzt.

mige Getränke genommen, die Diät und die Ruhe beobachtet, und kein actives Heilverfahren ist bei ihnen versucht worden. Andere haben innerlich auch nur diese nämlichen Getränke genommen; aber bei ihnen sind mehr oder weniger starke, mehr oder weniger häufige Blutentziehungen gemacht worden. Bei mehren ist die Peripherie der Haut mit Senfteigen oder Blasenpflastern bedeckt, oder durch reizende Einreibungen gereizt worden. Bei einigen wurden kalte Mittel auf den Kopf angewandt, und Bäder von verschiedener Temperatur gegeben. Die Abführungsmittel, und häufiger noch die Brechmittel, wurden in einer ziemlich grofsen Zahl gereicht; und endlich wurde, bei anderen, die sogenannte tonische und reizende Behandlung in Anwendung gebracht. Mehre wurden, entweder zu derselben Epoche, oder zu verschiedenen Perioden ihrer Krankheit zugleich, oder hinter einander, durch zwei, drei oder vier dieser Methoden behandelt.

Wenn wir jetzt zu würdigen suchen, von welcher Art der durch diese verschiedenen Behandlungen ausgeübte Einfluſs gewesen ist, so werden wir bei dieser Würdigung die gröfsten Schwierigkeiten finden. Für alle könnten wir glückliche Erfolge, und für alle auch unglückliche Fälle anführen, je nachdem wir auf eine besondere Weise bei den einen oder bei den anderen verweilen würden; es würde uns daher leicht sein, Beweggründe zum Vorzug oder zur Ausschliefsung dieser oder jener therapeutischen Methode zu finden; wir würden uns auf einen noch bequemeren Platz stellen können, wenn wir sagten, dafs, *je nach den Fällen*, diese oder jene Behandlungsmethode vorgezogen werden mufs. Aber, wenn wir uns auf diese Weise in den Allgemeinheiten der Frage hielten, so würden wir sie nicht einmal fortrücken, und sicher würden wir sie nicht auflösen können, weil in unseren Beobachtungen nicht die Elemente dieser Lösung vorhanden sind. Das, was besonders daraus hervorzugehen scheint, ist, dafs, welches auch die angewandten Methoden sein mögen, es eine gewisse Zahl von Fällen gibt, wo, ohne dafs diese Methoden daran Theil nehmen, die Natur die Krankheit zu einem glücklichen oder unglücklichen Ausgange führt. Daraus würde man jedoch nicht den Schluſs herleiten müssen, dafs unsere therapeutischen Mittel ohne Einfluſs auf den Gang und auf die Art des Ausgangs sind. Aber, wenn die Natur hier eine so grofse Rolle spielt, wer fühlt nicht, dafs, um die Rolle zu würdigen, welche das Heilverfahren spielen kann, mag es nun schaden oder mag es nützen, es nothwendig ist, dafs man zu einer strengen Untersuchung eine Sammlung von weit zahlreicheren Thatsachen als die unsrigen zusammenbringt und derselben unterwirft, damit man, dadurch, dafs sich dieselben Resultate oftmals wiederholen, in Zahlen abrechnen kann, was, in diesen Resultaten, der Natur, und was

der Kunst angehört? Auf diese Weise haben die Geschichtschreiber von Epidemieen nicht verfahren, die zum gröfsten Theil sich begnügt haben, auf eine allgemeine Weise anzuzeigen, welche Behandlung ihnen den meisten Erfolg zu haben geschienen hat; diejenige, welche unter ihren Händen die meisten Erfolge gezählt hat, ist fast immer die gewesen, die ihnen durch die Theorie gegeben wurde, unter deren Einflusse sie die Kranken beobachteten. Auch kann aus dem, was sie uns als das Resultat ihrer Erfahrung im Therapeutischen überliefert haben, nur wenig Vortheil gezogen werden; es wäre dem nicht so gewesen, wenn sie, anstatt der allgemeinen Resultate, Tafeln entworfen hätten, worin man die Zahl der Kranken gefunden hätte, welche diesem oder jenem Heilverfahren unterworfen wurden. Derjenige, welcher nur einige Beobachtungen über eine Krankheit bekannt macht, mufs nichts anderes thun als ein einfaches Zusammentreffen zwischen der Anwendung dieser oder jener Behandlung und dem glücklichen oder unglücklichen Ausgange der Krankheit anzumerken; nur wenn dieses Zusammentreffen sich sehr oft in demselben Sinne wiederholt hat, kann es erlaubt sein, die Thatsachen, welche sich so häufig vereint dargeboten haben, mit einander verbunden zu betrachten. Wenn man unter diesem besonderen Gesichtspunkte die zahlreichen Beobachtungen vereinigte, die von den Männern aller Meinungen bekannt gemacht sind, so glauben wir, dafs die Therapie der Fieber nicht wenig bei einer solchen Arbeit gewonnen haben würde. So wichtig sie uns auch scheint, so erlaubt doch die Natur dieses Werkes uns nicht, dafs wir uns derselben widmen. Ohne aus unseren Beobachtungen herauszutreten, und folglich ohne uns zu irgend einem allgemeinen Schlusse zu erheben, wollen wir versuchen, in wenige Worte das zusammenzufassen, was mit unseren Kranken vorging, während sie verschiedenen Behandlungsweisen unterworfen wurden. Wir wollen eine jede dieser Behandlungen isoliren, und den Modificationen folgen, welche mit ihrer Anwendung 1) in der Gesammtheit der Krankheit, 2) in ihren hauptsächlichen Symptomen zusammentrafen. Dieses da soll ein Anfang der grofsen Arbeit sein, von der wir wünschten, dafs man sie unternähme, indem man unter dem therapeutischen Gesichtspunkte die zahlreichen Beobachtungen von Fiebern, die in den Schriftstellern zerstreut sind, sammelte. Wir wollen noch hinzufügen, dafs diese Arbeit nur unter der Bedingung nützlich sein würde, dafs man nicht vergäfse, dafs die Zahl der glücklichen Erfolge wie die der ungünstigen Ausgänge nur gewissermafsen eine erdachte Mehrheit bildet; denn sehr wenige Schriftsteller haben alle Fälle, die sie beobachtet haben, bekannt gemacht, und die meisten haben es sich angelegen sein lassen, uns nur die Fälle zu

übermachen, welche ihren Ideen schmeichelten. Man schlage, z. B., die Sammlungen von Beobachtungen nach, die von den Schülern Brown's bekannt gemacht worden sind: man wird darin kein Beispiel von schweren Fiebern finden, die mit Erfolg durch die Blutentziehungen behandelt wurden; und gleichwohl sind diese Fälle vorhanden, und sie haben sie, wie wir, sehen müssen. Man schlage andererseits die Sammlungen nach, die von den Zöglingen der Schule des H. Broussais bekannt gemacht wurden, man wird darin keinen einzigen Fall von diesen nämlichen Krankheiten lesen, welche, durch die tonischen Heilmittel behandelt, geheilt wurden; und gleichwohl sind um sie herum ähnliche Fälle beobachtet worden, und auch sie haben sie sehen müssen [1]).

§. *I. Behandlung durch die Diät und die schleimigen oder säuerlichen Getränke.*

Eine grofse Zahl unserer Kranken ist dieser Behandlungsweise unterworfen worden. Bei den einen war die Krankheit leicht, bei den anderen war sie schwer; und man beobachtete die verschiedenen Symptome des typhösen Fiebers, wie die verschiedenen Zufälle der Nervenkraft, Delirium, Stupor, Schwäche, trockene oder rufsige Zunge, Meteorismus, Petechien, u. s. w.

Während diese Behandlung befolgt wurde, haben wir bei mehren alle Symptome sich bessern, und die Krankheit sich eben so schnell und auf eine eben so glückliche Weise als bei anderen, endigen gesehen, die in ähnliche Verhältnisse gesetzt waren, und welchen man Blutentziehungen verrichtete. Oft sahen wir in vier und zwanzig oder acht und vierzig Stunden ein sehr heftiges Fieber bei Individuen aufhören, deren Krankheit eine schlechte Diät unterhielt, und bei welchen die Diät und die Ruhe hinreichten, dafs sie schnell wieder genasen.

Es hat uns nicht geschienen, dafs die anhaltenden Fieber, auf diese Weise *der Natur überlassen*, eine bestimmte Dauer hätten, und dafs sie sich gewisse Tage eher als andere endig-

---

[1]) Die folgende Stelle, die von James Sims, Verfasser eines Werkes über die epidemischen Krankheiten, geschrieben worden ist, hat uns immer voller Geist geschienen: „Ein Praktiker, sagt dieser Schriftsteller, der nur die Krankheiten beobachtet, die seiner eigenen Behandlung unterworfen sind, ist eben so gefährlich als derjenige, welcher nur ein Buch liest, oder nur einem Systeme anhängt; er wird sich ohne Unterlafs in demselben Kreise drehen, und oft für wesentliche Symptome der Krankheit diejenigen nehmen, welche nur das Produkt seiner Behandlung sind. Wie wird er überdiefs nachweisen können, dafs eine besondere Methode die vortheilhaftere ist, wenn er nicht die Nachtheile der anderen beobachten, und sich versichern wird, ob die Natur nicht allein die Kosten der Heilung getragen haben würde?“

ten; und in Betreff dieser Krankheiten hat uns die alte Lehre von den kritischen Tagen ganz falsch geschienen.

Was die Krisen anbelangt, sollten sie nicht besonders in diesen Fällen deutlich sein, wo kein actives Heilverfahren dem, was man *den Gang der Natur* nennt, entgegengewirkt hat? Gleichwohl bezeichneten die Erscheinungen, welchen man den Namen Krise gegeben hat, den Ausgang der Krankheit nur in der kleinsten Zahl der Fälle. In vier Fällen nur (74., 122., 129., 132. Beobacht.) traf die Erscheinung eines reichlichen Schweifses mit dem Aufhören des Fiebers und der anderen krankhaften Erscheinungen zusammen. In anderen Fällen fanden noch Schweifse gegen das Ende der Krankheit Statt; aber wegen der Umstände ihrer Erscheinung hätten selbst die Alten gezögert, ihnen einen kritischen Charakter zuzuschreiben; dieses fand bei dem Gegenstande der 73. Beobachtung, so wie bei dem jungen Mädchen Statt, von dem in der 66. Beobachtung die Rede ist; bei ihm, insbesondere, stellte sich ein gewohnter Schweifs der Achselhöhle zu der Zeit wieder her als die Genesung anfing. Aber werden wir in diesem Falle etwas anderes als die Wiederherstellung einer Absonderung sehen können, die ein Element der Gesundheit geworden war, welche die Krankheit unterdrückt hatte, und die wiedererscheinen mufs, sobald die Krankheit aufhört? Noch weniger werden wir als kritisch andere Schweifse betrachten, welche unter dem Einflusse der abwartenden Methode, deren Resultate wir untersuchen, weit vor dem Ende der Krankheit erschienen (75., 78. Beobacht.). Endlich zeigten sich bei vielen Individuen, die gleichfalls durch diese Methode behandelt wurden, weder Schweifs noch irgend eine andere kritische Erscheinung (37., 68., 69., 70., 71., 72., 76., 79. Beobacht.). Bei dem Individuum der 13. Beobachtung, welches während seiner langen und schweren Krankheit gleichfalls der abwartenden Methode unterworfen war, wurde eins der unteren Glieder, während der Genesung, der Sitz einer starken Eiterung, die den Kranken in das Grab zog.

Aufser den Kranken, bei welchen die abwartende Methode allein angewandt wurde, gibt es deren noch andere, welche durch sie nur in den ersten Zeiten ihrer Krankheit behandelt wurden; später setzte man ein actives Heilverfahren den immer wachsenden Fortschritten der Krankheit entgegen; bald folgte eine augenscheinliche Besserung diesem Wechsel von Methode (128., 134., 135. Beobacht.); aber bald war der Aufruhr, welchen das in Anwendung gezogene Heilverfahren in der Oekonomie verursachte, nicht nützlicher, als das abwartende Heilverfahren heilsam gewesen war, und die Krankheit schritt nichts desto weniger einem unglücklichen Ende zu (20., 28., 35., Beobachtung).

Andere Kranke, im Gegentheile, wurden anfangs verschiedenen, mehr oder weniger activen, Behandlungsarten unterworfen; es entsprang kein Vortheil daraus, und die Krankheit blieb stationär oder verschlimmerte sich; bei diesen Verhältnissen war es, wo man, alle active Arzenei verlassend, sich begnügte, die Kranken an die Diät und an den Gebrauch der einfachen verdünnenden Getränke zu halten; bei einigen nur waren leichte Fleischbrühen oder etwas mit Wasser verdünnter Wein diesen Getränken hinzugesetzt. Die 37., 116., 120., 121., 122., 124., 125., 126., 130., 138. Beobachtung zeigen uns Individuen, bei welchen man durch die Rückkehr zu der abwartenden Methode guten Erfolg hatte. Man hörte auf, die Natur durch Brechmittel zu mifshandeln, welchen keine Besserung folgte; man begnügte sich, alles zu entfernen, was schaden konnte, und die Heilung war die Frucht der Anstrengung der Natur allein, die durch blofse Sorgfältigkeiten der Hygiene unterstützt wurde.

Wenn wir jetzt den Einflufs zu würdigen suchen, der durch die einfache abwartende Methode auf die grofsen Störungen der Verrichtungen der verschiedenen Apparate ausgeübt wurde, so werden wir zu den folgenden Resultaten gelangen.

Untersuchen wir zuerst ihren Einflufs auf die Störungen der Verdauungswege.

Der Mangel an Efslust, der übele Geschmack des Mundes, die Uebelkeiten sind im Allgemeinen nur nach und nach bei den Individuen verschwunden, die dieser Behandlungsweise unterworfen wurden. Bei mehren (80., 81., 82., 83., 84., 85., 86., 87., 88., 89., 90., 91., 92., 93., 94. Beob.) konnten die Diät und die verdünnenden Getränke, die während langer Zeit fortgesetzt wurden, das Verschwinden dieser Symptome nicht bewirken, welche, bei den Individuen, die den Gegenstand dieser Beobachtungen ausmachen, schnell der Anwendung der ausleerenden Mittel gewichen sind.

Einige sind in das Hospital mit Erbrechungen getreten, welche so lange fortgedauert haben, als sie nur verdünnende Mittel nahmen, und die hierauf nach der Anwendung anderer Mittel, wie wir es weiter unten sehen werden, aufgehört haben.

Unter dem Einflusse der abwartenden Methode bot die Zunge bei mehren Individuen keine Veränderung dar; und sie hat sich nur verändert, als andere Heilverfahren versucht wurden. So behielt sie ihre gleichmäfsige weifse Farbe (18., 96. Beobacht.), ihren gelblichen Ueberzug (80., 81. Beobacht.), ihre weifse Farbe mit rother Punktirung (13., 20., 21. Beobacht.), ihre gleichmäfsige rothe Farbe mit Fortdauer ihrer Feuchtigkeit (103. Beobacht.), ihre Röthe und ihre gleichzeitige Trockenheit (12., 30., 35., 134. Beobacht.), endlich ihre schwarze Farbe (47., 48., 50., 52. Beobacht.). In diesen letzteren Beob-

achtungen haben wir überdiefs sehen können, dafs die Zunge sich nicht allein, wie man gesagt hat, in Folge der Anwendung der tonischen Mittel bedeckte.

Bei mehren anderen Individuen, die immer derselben Behandlungsmethode unterworfen worden waren, besserte sich nicht nur der Zustand der Zunge nicht, sondern dieses Organ nahm ein Ansehen an, das mit der Zunahme von Schwere der anderen Symptome der Krankheit im Verhältnisse stand. Wir sehen sie, z. B., bei den Individuen der **14.**, **32.**, **35.**, **108.** Beobachtung immer röther, trockener, braun, mit einer Kruste bedeckt werden.

Endlich, bei einer gewissen Zahl von Kranken, die, wie die vorhergehenden, nur die Diät beobachten und Gerstenwasser trinken, reinigt sich die Zunge von ihren Belegen, nimmt ihre Feuchtigkeit wieder an, und kehrt langsam oder schnell zu ihrem normalen Zustande zurück. Bei dem Individuum der **37.** Beobachtung wird die Zunge, die zu der Zeit des Eintritts des Kranken in das Hospital mit einem dicken gelblichen Ueberzuge bedeckt war, roth und trocken, während Blutentziehungen verrichtet werden; der Kranke wurde hierauf durch die abwartende Methode behandelt; anfangs blieb die Zunge roth und sehr trocken, alsdann sah man sie ihr natürliches Ansehen wieder erlangen, während dafs sich die übrigen Symptome besserten. Eben so verhielt es sich bei den Individuen der **127.** und **142.** Beobachtung. Bei allen beiden erschien oder vermehrte sich die Trockenheit der Zunge in Folge von Aderlässen, und bei allen beiden nahm sie auch allmählich ihre Feuchtigkeit und fleischrothe Farbe wieder an, sobald man die Krankheit der Natur überlassen hatte. Bei dem Individuum der **126.** Beobachtung wurde die mit einem schmutzigen Ueberzuge bedeckte Zunge gleichfalls durch die Blutentziehungen modificirt; die abwartende Methode führte sie allmählich zu ihrem natürlichen Zustande zurück. Roth und mehr oder weniger trocken, zu der Zeit des Eintritts, bei den Individuen der **69.**, **71.**, **72.**, **73.**, **75.**, **83.** Beobachtung, nahm die Zunge allmählich bei allen ihr natürliches Ansehen wieder an, ohne dafs irgend ein actives Heilverfahren angewandt worden wäre. Bei den Individuen der **70.**, **78.**, **79.** Beobachtung verschwand die braune oder schwarze Farbe der Zunge gleichfalls unter dem alleinigen Einflusse der Diät und der verdünnenden Mittel, da keine andere Behandlung auch nicht vorher angewandt war. Bei einigen anderen, endlich, (**66.**, **67.**, **74.** Beobachtung) verschwand der gleichförmige weifse Ueberzug, welcher die Zunge bedeckte, ohne dafs man etwas anderes als die Diät und die Anwendung der säuerlichen oder schleimigen Getränke verschrieb.

Der Durchfall wurde durch die abwartende Methode bei

den Individuen der 15., 16., 17., 20., 28., 76., 90., 120., 135. Beobachtung weder vermehrt noch vermindert. Er erschien zum ersten Male, während dafs der Kranke dieser Methode unterworfen war, bei dem Individuum der 35. Beobachtung. Er nahm anfangs bei dem Individuum der 37. Beobachtung zu; hierauf, nach einer unnützen Anwendung von Blutegeln an den After, hörte er allmählich auf. Endlich, unter dem Einflusse der einfachen Abwartung verminderte sich der Durchfall stufenweise bei den Individuen der 12., 66., 67., 68., 70., 71., 72., 74., 75., 77., 78., 116., 117., 121., 123., 124., 125., 126. Beobachtung. Unter diesen letzteren Kranken waren die einen keiner activen Behandlung unterworfen; andere hatten erst Blutentziehungen erlitten, welche auf den Durchfall keinen offenbaren Einfluſs gehabt hatten. Bei dem Individuum der 74. Beobachtung, einem von denjenigen, welche ausschliefslich der abwartenden Methode unterworfen waren, verschwand der Durchfall schnell zu derselben Zeit als sich ein Schweifs einstellte.

Der Meteorismus erschien, ehe irgend ein actives Heilverfahren angewandt worden war, bei den Individuen der 21., 28. und 47. Beobachtung.

Die alleinige Anwendung der Diät und der verdünnenden Getränke wurde von dem langsamen oder schnellen Verschwinden der fieberhaften Bewegung bei den Individuen der 66., 67., 68., 69., 70., 71., 72., 73., 74., 75., 76., 77., 78., 79., 80. Beobachtung begleitet. Dieselbe Behandlung hat das Fieber aufhören lassen, nachdem man entweder die Blutentziehungen (123., 124., 125., 126. Beobacht.), oder die ausleerenden Mittel (101., 103., 126. Beobacht.), oder die tonischen Mittel (mehre Beobachtungen) in Gebrauch gezogen hatte.

Die Verletzungen des Respirations-Apparates sind nicht gemeiner bei den Individuen, die durch die einfachen verdünnenden Mittel behandelt wurden, als bei denjenigen, welche einem activeren Heilverfahren unterworfen wurden, gewesen. Die Lungenentzündungen, wenn sie einmal entwickelt und erkannt worden waren, wurden im Allgemeinen nicht sich selbst überlassen.

Einige Individuen, bei welchen die nervösen Symptome vorherrschten, wurden ausschliefslich der abwartenden Methode unterworfen (21., 78., 79., 108. Beobacht.); bei den Individuen der 78., 79., 108. Beobachtung verschwanden der Stupor, das Delirium, die Schwäche, das Coma, während dafs die Kranken nichts als Gerstenwasser tranken. Bei anderen (37., 131., 140. Beobacht.) zertheilten sich diese Symptome, die vergebens durch Blutentziehungen bekämpft worden waren, allmählich unter dem Einflusse einer einfachen abwartenden Methode. Bei anderen (20., 21., 29., 30., 33., 63. Beobacht.) verhinderte diese anfangs

allein angewandte Methode nicht, dafs die nervösen Symptome erschienen und zunahmen; aber bei diesen Kranken waren die anderen Methoden, die man anstatt ihrer anwandte (antiphlogistische oder tonische), nicht vortheilhafter. Endlich verschwanden bei einigen (134., 135., 136. Beobacht.) die nervösen Symptome, welche sich immer mehr entwickelt hatten, während dafs die einfachen verdünnenden Getränke angewandt wurden, zur Zeit, als man anstatt dem Gebrauche dieser Getränke die Anwendung der tonischen Mittel verordnete.

Man hat bald die antiphlogistische Behandlung, bald die tonische Behandlung beschuldigt, dafs sie die Petechien hervorbrächten. Gleichwohl erschienen bei mehren unserer Kranken (17., 20., 77., 78., 108., 124., 138., 142. Beobacht.) diese Flecken zu einer Zeit, wo bei ihnen noch keine active Behandlung angewandt worden war. Ein Ausbruch von *sudamina* erschien auch bei dem Individuum der 74. Beodachtung, als es noch nichts als Gerstentisane genommen hatte.

§. *II. Behandlung durch die Blutentziehungen.*

Die Blutentziehungen sind bei einer sehr grofsen Zahl unserer Kranken in Gebrauch gezogen worden. Offenbar vortheilhaft bei einer gewissen Zahl, sind sie bei anderen unnütz gewesen, und bei mehren wurde selbst ihre Anwendung so schnell von einer Verschlimmerung der Symptome begleitet, dafs wir in mehr als einem Falle veranlafst wurden, sie ihnen zuzuschreiben. Jedoch würde man mehre Umstände nicht aus dem Gesichte verlieren dürfen, welche die bei diesen Kranken verrichteten Blutentziehungen weit weniger wirksam zu machen beitragen konnten. Obenan mufs man die vorgerückte Epoche setzen, in welcher mehren Kranken zum ersten Male zur Ader gelassen wurde; einige boten schon einen Zustand von Schwäche dar, der fast immer nach dem Aderlasse zunahm. Bei einer gewissen Zahl schienen die Aderlässe durch ihre grofse Reichlichkeit zu schaden; bei anderen, im Gegentheile, gaben die Blutegelbisse so wenig Blut, dafs die Vortheile oder die Nachtheile, welche auf ihre Anwendung folgten, ihnen nicht vernünftiger Weise zugeschrieben werden konnten. Endlich war es in vielen Fällen schwer, den wahren Einflufs zu unterscheiden, welcher durch die Blutentziehungen ausgeübt wurde, weil sie nicht allein angewandt wurden, und man oft theils zu derselben Zeit, wo man Zuflucht zu ihnen nahm, theils vorher oder nachher, andere Mittel, bald die Ableitungsmittel der Haut, bald die tonischen und die inneren reizenden Mittel, bald die ausleerenden Mittel in Gebrauch zog.

Mehre Kranke zeigten noch gar kein schweres Symptom, als ihnen zur Ader gelassen wurde; sie boten die Gesammtheit

der Symptome des sogenannten entzündlichen oder gallichten Fiebers dar; nach dem Aderlasse verschlimmerte sich der Zustand einiger plötzlich; dieses fand besonders bei den Individuen Statt, welche den Gegenstand der 4., 6., 12., 15., 16., 17., 18., 19., 24., 25., 26., 27., 29., 30., 32., 33., 34., 35., 36., 40., 43. Beobachtung ausmachen. Bei anderen beobachtete man anfangs keine Veränderung, nachher schritt die Krankheit allmählich einem unglücklichen Ende zu. In diesem Falle hatten die Blutentziehungen nur einen rein negativen Einfluſs; sie hielten die Krankheit nicht auf, aber es ist zweifelhaft, ob sie sie zu verschlimmern beigetragen haben. So verhielt es sich besonders bei den Individuen, welche den Gegenstand der 1., 2., 3., 7., 8., 9., 14., 21., 22., 23., 31., 38., 40., 46., 60. Beobachtung ausmachen. Die Zahl der Kranken, bei welchen sich die Krankheit unmittelbar nach den Blutentziehungen verschlimmerte, war beträchtlicher als die Zahl derjenigen, bei welchen die Krankheit nur fortfuhr, wie vorher zu verlaufen, ehe noch die Kranken Blut verloren hatten.

Bei den Individuen der 7., 35., 43. Beobachtung wurde die erste Blutentziehung von einer ansehnlichen Besserung begleitet, welche verschwand, nachdem man den Aderlaſs wiederholt hatte.

Unter fünf und dreiſsig Individuen, die den Blutentziehungen unterworfen waren, wurden sieben in dem Anfange der Krankheit, von dem ersten auf den vierten Tag zur Ader gelassen (22., 23., 31., 34., 36., 42. Beob.).

Neun verloren Blut von dem vierten Tage an ausschlieſslich, bis zu dem achten einschlieſslich (2., 3., 4., 6., 19., 21., 27., 36., 40. Beob.).

Bei fünf Individuen wurden die Blutentziehungen von dem achten auf den zwölften Tag gemacht (16., 24., 25., 26., 35. Beobacht.).

Bei drei wurden sie von dem zwölften auf den sechzehnten Tag verrichtet (7., 9., 30. Beobacht.).

Bei anderen wurde Blut zu Epochen entzogen, die wir nicht genau bestimmen konnten; aber bei dem gröſsten Theile war es zu einer von dem Anfange der Krankheit entfernten Periode.

Reden wir jetzt von anderen Kranken, welche geheilt wurden, nachdem sie, wie die vorhergehenden, einer mehr oder weniger grofsen Zahl von Blutentziehungen unterworfen worden waren. Bei allen hatte der Aderlaſs bei weitem nicht denselben Einfluſs. Die einen boten in der That eine plötzliche Besserung dar, nachdem sie Blut verloren hatten; bei ihnen ist es kaum möglich zu zweifeln, daſs dieser Blutverlust nicht nützlich gewesen sei. Dieses war der Fall bei dreizehn Individuen (100., 106., 107., 110., 111., 112., 113., 114., 115., 117., 118.,

125., 133. Beobachtung). Aber bei keinem von diesen dreizehn Individuen, ausgenommen bei demjenigen der 112. Beobachtung, wurde die Krankheit plötzlich durch den Aderlafs gehoben; ihre Symptome besserten sich nur, und vielleicht wurde ihre Dauer abgekürzt. Es ist also nicht so gewöhnlich, eine Krankheit durch die Blutentziehungen plötzlich aufgehalten und gleichsam entschieden zu sehen; eine solche Behauptung kann kaum die klinische Probe bestehen.

Bei dem Individuum der 110. Beobachtung wurde eine erste Anwendung von Blutegeln an den After von keiner Veränderung begleitet; man machte eine zweite, und eine schnelle Wiederherstellung fand Statt.

Bei dem Individuum der 118. Beobachtung *folgte keine* Besserung auf einen ersten Aderlafs, der den sechsten Tag gemacht wurde; in Folge eines zweiten, der von dem achten auf den neunten Tag verrichtet wurde, verschwanden alle Symptome plötzlich, während dafs sich ein Schweifs einstellte.

Bei einem anderen (114. Beob.) besserte sich die Krankheit nach einem ersten Aderlasse; sehr kurze Zeit hierauf beobachtete man eine neue Verschlimmerung von Symptomen, welche in Folge einer Anwendung von Blutegeln verschwand.

Unter diesen dreizehn Kranken wurde einigen in den ersten Tagen der Krankheit zur Ader gelassen, aber anderen geschah es erst gegen den siebenten oder achten Tag (102., 112., 113., 114., 125. Beob.); anderen zu einer noch vorgerückteren Epoche, wie gegen den vierzehnten Tag (117. Beobacht.). Bei dem jungen Mädchen, von welchem in der 133. Beobachtung die Rede ist, wurden zahlreiche Anwendungen von Blutegeln während dem ganzen Verlaufe ihrer Krankheit gemacht; man setzte sie zu einer Zeit fort, wo die Schwäche schon beträchtlich war.

Es bleibt uns noch übrig, den Einflufs zu untersuchen, der durch die Blutentziehungen bei den sechs und zwanzig anderen Individuen ausgeübt wurde, welche auch geheilt wurden, nachdem sie mehr oder weniger Blut verloren hatten. Sehr verschieden von den dreizehn vorhergehenden, boten sie gar keine Besserung, unmittelbar nachdem ihnen zur Ader gelassen worden war, dar. So sahen wir die Krankheit ihren Gang bei den Individuen der 101., 102., 109., 116., 118., 119., 120., 121., 122., 123., 124., 127., 128., 130., 132., 135., 138., 139., 140., 142. Beobacht. fortsetzen, alsdann allmählich abnehmen, ohne dafs sie schien auf irgend eine Weise Einflufs durch die Behandlung erlitten zu haben. Unter diesen Individuen sind indessen zwei, bei welchen die Blutentziehungen nützlich zu sein schienen, nicht gegen die Hautkrankheit selbst, sondern um die Fort-

schritte einer Lungenentzündung aufzuhalten, welche sie complicirte (122., 123. Beob.).

Endlich verschlimmerte sich bei einigen anderen Individuen die Krankheit so plötzlich in Folge der Blutentziehungen, dafs sie uns schienen, dazu beigetragen zu haben, und die Besserung fing erst einige Zeit darauf an sich zu offenbaren, als man aufgehört hatte, zu denselben Zuflucht zu nehmen (129., 131., 137., 143., 144., 145., 146. Beob.).

Bei diesen sechs und zwanzig Individuen wurden die Aderlässe selten im Anfange, und am öftersten zu einer schon vorgerückten Zeit der Krankheit verrichtet; sie wurde zum ersten Male den dritten Tag (96. Beobacht.), den vierten Tag (130., 131., 146. Beobacht.), den fünften Tag (132. Beobacht.), den sechsten Tag (118., 119., 120., 127., 143. Beobacht.), den siebenten Tag (101. Beobacht.), den achten Tag (102., 128., 130., 131. Beob.), nach dem achten Tage (116., 121., 122., 123., 124., 128., 129., 139., 140., 142., 144., 145. Beob.) in Anwendung gebracht.

Also finden wir, als summarischen Inhalt, unter fast achtzig Individuen, die von anhaltenden leichten oder schweren Fiebern ergriffen, und durch die örtlichen oder allgemeinen Blutentziehungen behandelt worden waren, nur sechzehn, bei welchen eine ansehnliche Besserung, die man nicht in Zweifel ziehen kann, unmittelbar auf die Oeffnung der Vene, oder auf die Anwendung der Blutegel folgt; und noch unter diesen sechzehn Individuen finden sich drei, bei welchen die Besserung verschwindet, nachdem man den Aderlafs wiederholt hat. Man bemerke noch, dafs in zwei oder drei von diesen sechzehn Fällen, höchstens, die Krankheit plötzlich nach dem Aderlasse aufgehalten wird, dafs sie sich in allen übrigen nur bessert, und dafs aufserdem diese Besserung besonders bezeichnet ist, wenn die Epoche, wo der Aderlafs verrichtet wird, mit derjenigen zusammentrifft, wo wir bei unseren Kranken, die durch die einfache abwartende Methode behandelt wurden, sahen, dafs eine solche Besserung sich von freien Stücken einzustellen strebte.

Unter den noch übrigen Individuen finden wir nur vier und dreifsig, bei welchen nach einer oder mehren Blutentziehungen die Krankheit nichts desto weniger ihren Gang fortsetzt, um sich durch den Tod oder die Rückkehr zu der Gesundheit zu endigen. Hier hat der Aderlafs keinen unmittelbaren Einflufs mehr; aber es ist anzunehmen erlaubt, dafs er in mehren dieser Fälle den glücklichen Ausgang der Krankheit vorbereiten konnte.

Bei vier und zwanzig anderen beobachtet man in Folge der Blutentziehungen eine so unmittelbare und auch so hervorste-

chende Verschlimmerung der Krankheit, als es die Besserung bei den sechzehn oben erwähnten Individuen gewesen war; so dafs derselbe Grund, der uns bewegt, den Blutentziehungen das Gute zuzuschreiben, welches diese letzteren erfahren haben, uns auch annehmen lassen mufs, dafs es die Blutentziehungen sind, welche den Zustand der ersteren verschlimmert haben. Was uns anbelangt, so wollen wir Rechnung über alle diese Thatsachen halten; wir wollen alle Einzelnheiten jeder Beobachtung betrachten, um die Umstände zu entdecken, welche so verschiedene Resultate herbeiführen konnten. Aber wir wissen, dafs wir nur einige Wartsteine gesetzt haben, und wir wollen abwarten, bis dafs ganz anders zahlreiche Materialien angehäuft worden sind, um uns berechtigt zu glauben, einen Ausspruch über den Vortheil wie über den Nachtheil zu thun, welcher in diesen verschiedenen Fällen den Blutentziehungen zugeschrieben werden kann.

Untersuchen wir jetzt, von welcher Art der Einflufs gewesen ist, der durch die Blutentziehungen auf einige der vorspringendsten gestörten Verrichtungen ausgeübt wurde, die man in dem Verlaufe der Fieber beobachtet; und wir sagen zum Voraus, dafs, in einer grofsen Zahl von Fällen, diese Störungen der Verrichtungen, auf diese Weise nach einander untersucht, sich weit weniger durch die Aderlässe modificirt gefunden haben, als man *a priori* anzunehmen geneigt gewesen wäre.

So auch verminderten sich bei einer grofsen Zahl unserer Kranken nicht der Mangel an Efslust, der übele Geschmack des Mundes, nachdem man die Vene geöffnet, oder bei ihnen Blutegel, entweder auf die Bauchwände oder an den After angewandt hatte (109., 110., 112., 113., 114., 115., 116., 117., 118., 119., 120., 121., 122. Beob.).

In mehren Fällen, wo ein ziemlich lebhafter Schmerz Statt hatte, der bei dem Drucke, entweder in der Magengegend, oder in der Gegend des Blinddarms, oder um den Nabel, oder in der ganzen Ausdehnung des Unterleibs zunahm, wurden die Blutentziehungen unmittelbar von dem Verschwinden dieses Schmerzes begleitet (100., 111., 114., 117., 122. Beob.). Bei dem Individuum der 100. Beobachtung wurde nur eine allgemeine Blutentziehung verrichtet. Bei den vier anderen wurden Blutegel entweder an den After, oder auf die Bauchwände angewandt. Das Individuum der 122. Beobachtung hatte in der Magengegend einen sehr lebhaften Schmerz, der nicht mehr empfunden wurde, sobald diese Gegend mit Blutegeln bedeckt worden war. Das Individuum der 111. Beobachtung klagte über Schmerzen in dem ganzen Unterleibe, die sich in Folge der Anwendung eines Brechmittels verschlimmert hatten; es bot den besonderen Umstand dar, dafs die Blutegel, anstatt auf den

Unterleib oder an den After angewandt worden zu sein, auf jede Seite der Brust gesetzt wurden, um einen beschwerlichen Husten, welcher Statt hatte, zu bekämpfen; den anderen Tag nach dieser Anwendung von Blutegeln, die an einer ungewöhnlichen Stelle gemacht worden war, war keine Spur mehr von dem Bauchschmerze vorhanden.

Aber es fehlt noch viel, dafs man in allen Fällen, wo wir diesem Schmerze begegnet sind, dahin gelangt sei, ihn durch Blutentziehungen vollends zu heben. Er wurde bei dem Individuum der 116. Beobachtung nur weniger heftig, aber verschwand nicht in Folge einer allgemeinen Blutentziehung. Er dauerte in seiner ganzen Stärke bei den Individuen der 118. und 119. Beobachtung fort, deren Vene geöffnet wurde, aber welche keine Blutegel erhielten. Bei dem Kranken, von dem in der 135. Beobachtung die Rede ist, dauerte der allgemeine Schmerz, welcher in dem Unterleibe seinen Sitz hatte, gleichfalls fort, nachdem ein Aderlafs verrichtet worden war; aber er verschwand in Folge einer Anwendung von Blutegeln an den After.

Die verschiedenen Ansehen, welche die Zunge in den Fiebern darbietet, können sich auf sehr verschiedene Weise in Folge der Blutentziehungen modificirt finden, wie es uns der folgende summarische Inhalt zeigen wird.

1. Fall. Zunge, die mit einem weifsen oder gelben Ueberzuge bedeckt ist, ohne Spur von Röthe, und mit Erhaltung ihrer Feuchtigkeit.

Neunzehn Individuen boten dieses Ansehen der Zunge dar, als man bei ihnen Blutentziehungen zu verrichten anfing.

Bei zehn unter ihnen änderte die Zunge nicht ihr Ansehen in Folge der Blutentziehungen; sie behielt den Ueberzug, der sie bedeckte. (4., 34., 40., 102., 112., 116., 121., 126., 128., 130., 140. Beob.)

Bei sieben anderen bemerkte man unmittelbar, nachdem Blutentziehungen gemacht worden waren, eine sehr bemerkbare Veränderung in dem Ansehen der Zunge; sie wurde plötzlich roth oder auch trocken und schwarz. (14., 15., 18., 22., 32., 137., 143. Beob.)

Endlich reinigte sich die Zunge nur bei zwei von diesen neunzehn Individuen in Folge der Blutentziehungen von ihrem Ueberzuge, und nahm ihr natürliches Ansehen wieder an (111. und 135. Beobacht.); und noch mufs man bemerken, dafs bei dem Individuum der 111. Beobachtung diese Rückkehr der Zunge zu ihrem normalen Zustande nicht plötztlich Statt gehabt hatte.

2. Fall. Rothe Zunge, mit oder ohne Beleg, und Erhaltung ihrer Feuchtigkeit [1]).

Drei und zwanzig Individuen boten dieses Ansehen der Zunge dar, als man angefangen hatte, sie durch die Blutentziehungen zu behandeln.

Bei acht unter ihnen veränderte sich die Zunge nicht in Folge der Blutentziehungen. (1., 7., 8., 21., 101., 120., 124., 133. Beob.)

Bei drei anderen wurde sie unmittelbar darauf, als die Individuen Blut verloren hatten, trocken (17., 19., 120., 132. Beobacht.). Bei dem Individuum der 122. Beobachtung wurde sie auch in Folge von zwei Aderlässen trocken, die schnell hinter einander verrichtet worden waren. Gleichwohl machte man, ungeachtet dieses schlimmen Zeichens, einen dritten, in Folge dessen die Zunge nicht nur ihre Feuchtigkeit wieder erlangte, sondern auch ihre Röthe verlor.

Bei dem Individuum der 146. Beobachtung bedeckte sich die Zunge mit einem dicken, gelblichen Ueberzuge, nachdem bei ihm die Vene geöffnet worden war.

Endlich wurden bei zehn von diesen drei und zwanzig Individuen die Blutentziehungen schnell von der Rückkehr der Zunge zu ihrem normalen Zustande begleitet. (35., 106., 113., 114., 115., 116., 118., 119., 124., 138. Beobacht.) Bei den Individuen der 35., 166., 138. Beobachtung wurden Blutegel an den After (35., 138. Beobacht.), auf die Seitentheile der Brust (106. Beobacht.) gesetzt. Bei den anderen verrichtete man nur allgemeine Blutentziehungen.

3. Fall. Trockene Zunge, theils mit einer gleichförmigen rothen Farbe, theils mit Blässe, theils mit Gegenwart von weifsen oder gelben Ueberzügen auf ihrer Oberfläche.

Neunzehn Individuen boten dieses Ansehen der Zunge dar, als ihnen zur Ader gelassen wurde.

Bei vier unter ihnen veränderte sich die Zunge nicht in Folge der Blutentziehung (2., 3., 29., 131. Beob.). Bei einem fünften (45. Beobacht.) wurde die Zunge anfangs in Folge einer Anwendung von Blutegeln an den After, feucht; hierauf nahm sie bald ihre Trockenheit wieder an, welche eine zweite Anwendung von Blutegeln nicht verschwinden liefs.

Bei zehn Individuen wurde die Zunge in Folge des Ader-

---

[1]) Wir begreifen in diesem zweiten Fall 1) die Zungen, welche in ihrer ganzen Ausdehnung von einer gleichförmigen, mehr oder weniger lebhaften Röthe sind, ohne dafs irgend ein Ueberzug sie bedeckt; 2) diejenigen, welche einen weifsen oder gelben, roth punktirten Ueberzug darbieten; 3) jene, welche, weifs oder gelb in ihrer Mitte, an ihren Rändern oder an ihrer Spitze roth sind.

lasses trockener oder schwarz (11., 24., 26., 30., 33., 36., 110., 129., 142., 145. Beob.). Bei dem Individuum der 36. Beobacht. wurden Anwendungen von Blutegeln mehre Tage hinter einander auf die Magengegend gemacht.

Bei vier Individuen nur wurde die Zunge unmittelbar nach der Blutentziehung feucht. (100., 107., 109., 119. Beobachtung.) Bei dem Individuum der 109. Beobachtung verschwand die Trockenheit der Zunge nicht nach dem ersten Blutverluste. Weit entfernt davon, die Zunge fing an in Folge einer ersten Anwendung von Blutegeln an den After trockener zu werden; sie wurde feucht, aber vertauschte den gelben Ueberzug, der sie bedeckte, gegen eine lebhaft rothe Farbe nach einer allgemeinen Blutentziehung; sie nahm hierauf endlich ihren normalen Zustand in Folge einer zweiten Anwendung von Blutegeln an den After wieder an.

4. Fall. Rufsige Zunge, mit oder ohne Incrustirung der Lippen und der Zähne [1]).

Vier Individuen nur sind mit einem solchen Ansehen der Zunge den Blutentziehungen unterworfen worden.

Bei drei unter ihnen dauerte dieses Ansehen nach dem Aderlasse fort. Jedoch schien bei dem einen von diesen drei Individuen die Zunge, ohne ihre schwarze Farbe verloren zu haben, den zweiten Tag nach dem, wo eine Anwendung von Blutegeln an den After gemacht worden war, feuchter, und da man sogleich die Anwendung eines tonischen Heilverfahrens anfing, so konnten die weiteren Wirkungen der Blutentziehung in Betreff der Zunge nicht mehr gewürdigt werden.

Bei dem vierten Individuum (6. Beobacht.) nahmen die Rufsigkeiten der Zunge zu, nachdem funfzehn Blutegel an den After angewandt worden waren.

Fünf und vierzig Kranke wurden Blutentziehungen unterworfen, während dafs bei ihnen ein mehr oder weniger starker Durchfall vorhanden war.

Unter diesen fünf und vierzig Individuen sind neunzehn, bei welchen die Vene ein oder mehre Male geöffnet worden war, und sechs und zwanzig andere, bei welchen Blutegel an verschiedenen Stellen, in neunzehn Fällen an den After (ein

---

[1]) Seitdem dafs diese Beobachtungen gesammelt worden sind, haben wir oft die Anwendung der Blutegel an den After und besonders auf die Magengegend bei Individuen versucht, deren Zunge trocken und schwarz, oder nur klebrig und braun war; und die allgemeine Erinnerung, die uns von solchen Versuchen geblieben, ist, dafs, in der sehr grofsen Mehrheit der Fälle, die Blutentziehungen wenigstens keinen günstigen Einfluſs auf diesen Zustand der Zunge ausüben. Dieses ist überdiefs, was H. Broussais festgestellt hat.

oder mehre Male), in drei Fällen auf die Bauchwände, in vier Fällen anderswo als auf den Unterleib oder an den After, theils hinter die Ohren, theils an den Hals, theils auf die Brust angewandt wurden.

Untersuchen wir nach der Reihe den Einflufs, der auf den Durchfall durch diese verschiedenen Arten von Blutentziehungen ausgeübt wurde.

1) *Allgemeine Blutentziehung.*

Sie übte gar keinen Einfluſs auf den Durchfall bei den Individuen der 3., 9., 30., 43., 113., 116., 120., 122., 125., 128., 130. Beobachtung aus.

Sie wurde bei den Individuen der 17. und 117. Beob. von einer leichten Verminderung des Bauchflusses begleitet, aber liefs ihn nicht ganz aufhören.

Endlich nahm der Durchfall in Folge der Oeffnung der Vene bei den Individuen der 19., 22., 119., 123., 143. Beob. zu.

Fügen wir noch hinzu, dafs bei einigen Kranken, welche keinen Durchfall zu der Zeit hatten, wo man ihnen zur Ader liefs, die Oeffnung der Vene nicht verhinderte, dafs sich dieser Durchfall einstellte (32., 114., 135. Beobacht.).

2) *Anwendung der Blutegel.*

Diese Anwendung, die an den After gemacht wurde, verhinderte nicht, dafs der Durchfall bei den Individuen der 8., 35., 37., 45., 129., 135., 144. Beobachtung fortdauerte.

Der Durchfall nahm in Folge dieser Anwendung bei dem Individuum der 143. Beobachtung zu.

Er verminderte sich bei den Individuen der 101., 107,, 109., 111., 113., 123. Beobachtung.

Er hörte unmittelbar nach der Anwendung der Blutegel bei den Individuen der 110., 112., 116., 138. Beobachtung auf.

In drei Fällen auf die Bauchwände, ein Mal auf die Gegend des Blinddarms und zwei Mal auf die Magengegend angewandt, übten die Blutegel in keinem von diesen drei Fällen *Einfluſs* auf den Durchfall aus (23., 117., 124. Beob.).

Endlich entstand in den vier Fällen, wo die Anwendung von Blutegeln an anderen Stellen als auf dem Unterleibe oder an den After gemacht wurde, gleichfalls keine Veränderung des Bauchflusses (11., 15., 141. Beob.).

So findet sich unter sechs und zwanzig Individuen, welche Blut auf anderen Wegen als durch den After verlieren, keins, bei welchem der Durchfall aufhört; bei zwei nur erlitt er eine leichte Verminderung, und bei mehren nahm er zu.

Unter neunzehn Individuen, welche Blut durch den After verlieren, finden wir zehn, bei welchen der Durchfall unmittelbar abnimmt oder aufhört; er nimmt nur bei einem einzigen zu, aber es sind noch sieben, bei welchen er fortdauert.

Eine Hämorrhagie des Darms fand bei dem Individuum der 30. Beobachtung Statt, nachdem ihm mehre Male hinter einander Blut entzogen worden war.

Der Meteorismus, welcher in den schweren Fiebern oft als ein einfaches Produkt der Darmreizung betrachtet worden war [1]), ist eine der Erscheinungen dieser Krankheiten, gegen welche die Blutentziehungen uns am wenigsten vortheilhaft zu sein geschienen haben.

Man wird darüber durch die folgenden Resultate urtheilen.

Die Blutentziehungen, die während dem Dasein des Meteorismus verrichtet wurden, haben ihn nicht aufhören lassen, oder haben selbst nicht verhindert, dafs er zunahm (3., 24., 33., 143. Beobacht.). Bei den Individuen der 3., 24. und 33. Beobachtung wurden Blutegel an den After angewandt, bei denjenigen der 33. Beobachtung wurden sie an den Hals gesetzt und aufserdem wurde bei dem Individuum der 3. Beobachtung die Vene geöffnet.

Zu einer Epoche verrichtet, wo der Meteorismus noch nicht vorhanden war, wurden die Blutentziehungen, örtliche und allgemeine, schnell von dem Erscheinen dieses Zufalles bei den Individuen der 2. Beobachtung (Aderlässe und Blutegel an den After), 7. Beobachtung (Aderlafs), 13. Beobachtung (Blutegel an den Hals), 16. Beobachtung (*idem*), 17. Beobachtung (*idem*), 19. Beobachtung (wiederholte Aderlässe), 21. Beobachtung (Blutegel an den After und auf die Brust), 22. Beobachtung (Aderlässe und Blutegel auf die Brust), 16. Beobachtung (Blutegel an den After), 30. Beobachtung (allgemeine Blutentziehung), 32. Beobachtung (*idem*), 36. Beobachtung (Blutegel an den After), 37. Beobachtung (*idem*), 131. Beobachtung (allgemeine Blutentziehung), 132. Beobachtung (Aderlafs und Blutegel an den After), 135. Beobachtung (Aderlafs), begleitet.

Wir wollen aufserdem bemerken, dafs unter den vier und siebzig Kranken, welchen Blutentziehungen gemacht worden waren, es nur die sechzehn vorhergehenden Individuen sind, bei welchen wir den Meteorismus in Folge dieser Blutentziehungen erscheinen sahen; es würde daher wenigstens sehr voreilig sein zu sagen, dafs sie zu seiner Erzeugung beigetragen hätten, und alles was man schliefsen kann, ist, dafs in diesen sechzehn Fällen die Blutentziehungen die Entwickelung des Meteorismus nicht verhindert haben. Wir werden weiter unten sehen, wie diese Erscheinung sich bei unseren Kranken unter dem Einflusse einer Behandlung modificirt hat, die von der antiphlogistischen Behandlung ganz verschieden ist.

---

[1]) Wir haben weiter oben diese Meinung untersucht, gegen welche mehr als ein Einwurf gemacht werden kann

Die fieberhafte Bewegung hat plötzlich in Folge der Blutentziehungen nur bei einer sehr kleinen Zahl der Kranken, welche sie erlitten haben, aufgehört (106., 107., 110., 111., 112., 117., 118. Beob.).

Bei anderen hat das Fieber in Folge des Blutverlustes nur abgenommen (4., 94., 122., 125., 130., 138. Beob.).

Bei einigen zeigte es sich heftiger unmittelbar nach dem Aderlasse (9., 15., 119., 123. Beob.).

Was man besonders bei mehren beobachtete, war eine immer gröfsere Beschleunigung des Pulses, in dem Mafse als man die Blutentziehungen wiederholte, oder unmittelbar nach der Verrichtung eines einzigen Aderlasses (8., 14., 15., 36., 37., 43. Beobacht.).

Aber bei der gröfsten Zahl bot die fieberhafte Bewegung in Folge des Blutverlustes keine unmittelbare Modification, welche man auf ihn beziehen konnte, dar.

Sie dauerte wie vorher fort; alsdann nahm sie, ohne dafs sie geschienen hatte, auf irgend eine Weise direct durch den Aderlafs bethätigt worden zu sein, allmählich entweder zu oder ab (1., 2., 3., 7., 11., 16., 18., 25., 45., 109., 113., 114., 115., 117., 119., 120., 121., 123., 124., 126., 127., 128., 129., 130., 133. Beob.).

Die nervösen Symptome, welche unsere Kranken dargeboten haben, sind oft durch die Blutentziehungen bekämpft worden. Es fehlt indessen noch, dafs die Anwendung dieses Mittels beständig von glücklichen Resultaten begleitet worden sei, wie man es sehen wird.

Diese Symptome haben sich in Folge von mehr oder weniger wiederholten Blutentziehungen bei den Individuen der 2., 3., 8., 12., 33., 140. Beobachtung nicht vermindert.

Sie haben sich bei den Individuen der 117., 118., 120., 133., 138. Beobachtung gebessert.

Sie haben sich bei den Individuen der 6., 7., 17., 27., 30., 35., 36., 37., 40., 43., 137., 142., 143., 144., 145. Beobachtung verschlimmert.

So finden sich unter sieben und zwanzig Individuen, welchen zur Ader gelassen wurde, während dafs sie jene Störungen der Nervenkraft darbieten, deren Besonderheiten jede besondere Beobachtung angibt, nur fünf, bei welchen die nervösen Störungen abnehmen; bei sieben scheinen diese Störungen auf keine Weise durch den Aderlafs bethätigt worden zu sein, und bei funfzehn verschlimmern sie sich unmittelbar, nachdem die Individuen ein oder mehre Male Blutverlust erlitten haben.

Wenn wir aus dem Kreise der besonderen Thatsachen heraustreten wollten, welche dieser Band enthält, so würden wir sagen, dafs wir in vielen anderen ähnlichen Fällen, wo wir auch

die Blutentziehungen den nervösen Symptomen der schweren Fieber entgegenzusetzen versucht haben, zu denselben Resultaten gelangt sind, und diese Symptome bisweilen den Blutentziehungen weichen, aber am öftersten ihnen widerstehen, und bald aufserdem sich auf eine ansehnliche Weise in Folge jeder Blutentziehung verschlimmern gesehen haben. Solche Thatsachen haben sich so häufig unserer Beobachtung dargeboten, dafs uns die tiefe Ueberzeugung geblieben ist, dafs die wiederholten Blutentziehungen nicht nur nicht immer die nervösen Symptome der schweren Fieber aufhören lassen, sondern dafs sie mehr als ein Mal einen directen Einfluſs auf die Verschlimmerung dieser Symptome ausüben. Und man bemerke wohl, dafs diese Verschlimmerung nicht nur in den Fällen Statt hat, wo die Individuen schwach und in den Stupor versenkt sind, kurz, wo bei ihnen das vorherrscht, was man adynamischen Zustand genannt hat; diese Verschlimmerung zeigt sich in Folge der Blutentziehungen gleichfalls bei mehren Individuen, deren Kräfte noch bei weitem nicht erschöpft erscheinen, die Delirium, verschiedene Abweichungen der Sensibilität oder der Irritabilität darbieten, und bei welchen sich besonders das ausdrückt, was man den atactischen Zustand genannt hat.

Es hat uns auch geschienen, dafs es, in fast allen Fällen, wenn man keine Besserung erhält, oder wenn die nervösen Symptome in Folge der zwei ersten Blutentziehungen zunehmen, gefährlich ist, sie nochmals zu wiederholen.

Aber dieses ist nicht Alles; die in diesem Bande aufgezeichneten Beobachtungen haben uns eine gewisse Zahl von Fällen gezeigt, in welchen sich die nervösen Symptome, unmittelbar nachdem den Kranken zur Ader gelassen worden war, entwickelt hatten. Dieses ereignete sich bei den Individuen der 1., 4., 14., 15., 22., 24., 25., 26., 32., 34., 130., 131., 132., 135., 146. Beobachtung.

Werden wir aus diesen letzteren Thatsachen blofs den Schluſs ziehen, dafs die Aderlässe, die zu einer Epoche verrichtet worden, wo die Nervenkraft noch keine Störung dargeboten hat, nicht verhindern, dafs diese Verrichtung später in Unordnung geräth? Werden uns diese Thatsachen nicht veranlassen, auch nachzuforschen, ob in gewissen Fällen der Blutverlust, welchen ein Individuum erleidet, nicht die directe, unmittelbare Ursache der Störungen der Nervenkraft ist, welche es darbietet? Was wir in dieser Hinsicht gesehen haben, erlaubt uns kaum zu zweifeln, dafs es sich nicht bisweilen so verhält. Aber wie viel Thatsachen sind nicht noch nothwendig zu sammeln, um solche Fragen auf eine entscheidende Weise zu lösen!

Es gibt übrigens noch viele andere Erscheinungen der

schweren Fieber, auf Anlafs welcher sich die Fragen wiedererzeugen müssen, die wir eben aufgestellt haben. Welche Einflüsse, z. B., üben die Blutentziehungen auf die Blutungen der Nase aus, welche so oft zu verschiedenen Perioden dieser Krankheiten erscheinen? Wenn wir unter dieser Beziehung nochmals unsere Beobachtungen lesen, so finden wir eine gewisse Zahl von Fällen, in welchen die Hämorrhagien der Nase eingetreten sind, nachdem mehr oder weniger reichliche Blutentziehungen verrichtet worden waren (30., 114., 123., 129., 145. Beobacht.). Wir finden andere Fälle, in welchen, trotz der zu ihrer Bekämpfung angewandten Aderlässe, die Nasenblutungen immer häufiger zu werden scheinen, in dem Mafse als man zu der Oeffnung der Vene oder zu der Anwendung der Blutegel zurückkehrt (26., 127. Beob.) [1]).

§. *III. Behandlung durch die ausleerenden Mittel.*

Sechs und vierzig von unseren Kranken sind dieser Behandlung unterworfen worden, zehn haben nur Abführungsmittel, und sechs und dreifsig haben Brechmittel, am öftersten allein, und bisweilen nur mit Abführungsmitteln verbunden, genommen.

Bei den zehn Individuen, welche nur Abführungsmittel nahmen, beobachtete man die folgenden Resultate:

Ein einziges erlitt dadurch eine heilsame Wirkung (85. Beobacht.); aber dieses Individuum fand sich in ganz besondere Verhältnisse gesetzt. Die Ursache des Fiebers und der anderen schweren Symptome, welche bei ihm vorhanden waren, lag in einer alten Anhäufung von Darmmaterien, und man heilte es dadurch, dafs man es davon befreite.

Bei vier anderen (108., 123., 132., 149. Beob.) hielten die theils in dem Anfange der Krankheit, theils während ihrem Verlaufe angewandten Abführungsmittel nicht den Gang der Krankheit auf, aber sie schienen auch nicht einen direct schädlichen Einflufs auf sie auszuüben. Jedoch endigte sich in diesen vier Fällen die Krankheit durch den Tod.

---

[1]) In keinem der besonderen Fälle, von denen ich die Allgemeinheiten abgeleitet habe, welche man eben gelesen hat, sind die Blutentziehungen *schnell auf einander*, nach der Methode, die von meinem gelehrten Collegen, dem Professor Bouillaud, befolgt wird, angewandt worden. Seit zwei Jahren beschäftige ich mich durch die Beobachtung die Vortheile und die Nachtheile dieser Methode darzuthun; und da ich in der That fühle, wie sehr schwer die Lösung aller Fragen ist, die sich daran knüpfen, so habe ich es mir zu einer Pflicht gemacht, dem Publikum die Resultate, zu welchen ich täglich gelange, erst vorzulegen, wenn ich eine hinreichend grofse Menge von Thatsachen dieser Art gesammelt haben werde, damit die möglich wenigsten Veranlassungen zum Irrthume in den Folgerungen übrig bleiben, welche ich glauben werde daraus ziehen zu müssen. (Anmerkung der vierten Ausgabe.)

Bei fünf anderen Individuen wurde die Anwendung der Abführungsmittel, entweder durch den Mund oder im Klystiere gegeben, von einer mehr oder weniger unmittelbaren Verschlimmerung der Symptome begleitet (14., 34., 36., 40., 51. Beob.). Das Individuum, von dem in der 34. Beobachtung die Rede ist, nahm eine grofse Zahl von Abführungsmitteln während der ganzen Dauer seiner Krankheit. Bei diesen fünf Individuen endigte sich auch die Krankheit durch den Tod.

Von den sechs und dreifsig Kranken, die insbesondere Brechmittel nahmen, erlitten drei durch diese Heilmittel keine bemerkbare Veränderung (101., 103., 105. Beobacht.); elf sahen ihren Zustand sich verschlimmern, theils unmittelbar (4., 10., 15., 44. Beobacht.), theils nach einer Besserung, die nur vorübergehend war (10., 106., 139. Beobacht.).

Zwei und zwanzig genasen schnell, nachdem sie den Brechweinstein oder die Ipecacuanha genommen hatten (80., 81., 82., 83., 84., 86., 87., 88., 89., 90., 91., 92., 93., 94., 95., 96., 97., 98., 99., 100., 102., 104. Beob.).

Bei dem gröfsten Theile der Fälle dieser dritten Reihe war die Veränderung zum Guten, welche auf die Anwendung des Brechmittels folgte, so schnell, so abstechend, dafs es unmöglich ist, sich der Annahme zu entziehen, dafs das Heilverfahren hier nicht einen activen Antheil an der Heilung gehabt habe. Aber hüten wir uns zu glauben, dafs die Fälle von Heilung durch die Brechmittel in der That in einem so starken Verhältnisse sind. Dieses Verhältnifs zeigte sich in unseren Beobachtungen nur so beträchtlich, weil wir, da wir die Absicht haben zu beweisen, dafs nicht nur diese Brechmittel oft ohne Gefahr sind, sondern dafs ihre Wirksamkeit bisweilen sehr grofs ist, oft inmitten einer sehr grofsen Zahl von Thatsachen diejenigen auswählen mufsten, in welchen diese Wirksamkeit am wenigsten bestritten werden konnte. Dafs, wenn wir alle von uns beobachteten Fälle bekannt gemacht hätten, in welchen Brechmittel gegeben worden sind, wir eine grofse Zahl derselben gefunden hätten, wo wir die Krankheit durch die Brechmittel nicht mehr bethätigt werden gesehen haben würden, als sie es in anderen Fällen durch die Blutentziehungen gewesen ist. Wir würden auch eine beträchtlichere Zahl von Individuen als die geringe Zahl, die wir angeführt, gefunden haben, bei welchen die Anwendung der Brechmittel von einer Verschlimmerung der Krankheit begleitet wurde.

Aus den Zahlen-Resultaten, die durch die Beobachtungen, welche dieser Band enthält, geliefert werden, würde man nicht schliefsen dürfen, dafs die Behandlung durch die Brechmittel in einem gröfseren Verhältnisse als andere Behandlungen heilte. Aber die Folgerungen, welche man daraus ziehen mufs, sind,

dafs die Brechmittel in einer gewissen Zahl von Fällen ungestraft angewandt werden können, und dafs sie in anderen von einer Besserung begleitet worden sind, die man vergebens, entweder durch die einfache abwartende Methode, oder selbst durch die Blutentziehungen zu erhalten suchte.

Welches sind jetzt die Fälle, in welchen es sich geziemt, zu den Brechmitteln Zuflucht zu nehmen? Dieses wird uns die Untersuchung des Einflusses lehren, der durch diese Heilmittel auf die hauptsächlichsten Symptome der Fieber ausgeübt wurde.

Es gibt wenige Störungen in den Verrichtungen der Verdauungswege, welche wir in unseren Beobachtungen nicht schnell in Folge der Anwendung eines Brechmittels verschwinden gesehen haben.

So hörte der Mangel an Efslust, der übele Geschmack des Mundes bei den Individuen der 80., 81., 83., 84., 85., 86., 87., 88., 89., 90., 91., 92., 93., 94., 95., 132., Beobachtung auf, nachdem Erbrechungen hervorgerufen worden waren.

Die Uebelkeiten, die Erbrechungen, welche die Kranken der 82., 96., 97., 99. Beobachtung folterten, zeigten sich nicht mehr, sobald sie ein Brechmittel genommen hatten.

In Folge der Anwendung desselben Mittels sahen wir den Schmerz in der Magengegend, den Zwang oder die Schwere in derselben Gegend, worüber die Individuen klagten, von welchen in der 80., 83., 90., 96. Beobachtung die Rede ist, verschwinden.

Die Kranken, welche den Gegenstand der 4., 10., 11., 34., 40., 80., 81., 82., 83., 84., 85., 86., 87., 88., 89., 90., 91., 92., 93., 94., 95., 96., 97., 100., 126. Beobachtung ausmachen, hatten die Zunge mit einem weifsen oder gelben, mehr oder weniger dicken Schleim, ohne Vermischung mit irgend einer Röthe, ohne Zusammenziehung ihres fleischigen Gewebes und mit Erhaltung ihrer Feuchtigheit, bedeckt, als sie entweder ein einfaches Brechmittel, oder seltener noch ein Brech- und Abführungsmittel nahmen.

Bei zwei nur von diesen fünf und zwanzig Kranken (11. und 126. Beob.) wurde der Zustand der Zunge nach dem Brechmittel schlechter; sie wurde roth und trocken.

Bei sechs dieser Kranken blieb die Zunge so wie sie war, ehe das Erbrechen hervorgerufen worden war (4., 34., 40., 91., 92., 102. Beobacht.).

Bei den siebzehn anderen nahm die Zunge in vier und zwanzig oder sechs und dreifsig Stunden ihr natürliches Ansehen wieder an (10., 80., 81., 82., 83., 84., 85., 86., 87., 88., 91., 93., 94., 96., 97., 98., 119. Beob.).

Die Zunge war bei dem Individuum der 139. Beobachtung von einem gleichförmigen weifslichen Ueberzuge, wie bei den vorhergehenden, bedeckt, und bot aufserdem einen Anfang von

Trockenheit dar; man gab ihm auch ein Brechmittel, und die Zunge kehrte schnell zu ihrem normalen Zustande zurück.

Anstatt weifs oder gelb zu sein, ohne Mischung von Röthe, bot die Zunge, entweder gleichförmige Röthe, oder eine rothe Färbung der Spitze der Ränder oder der Mitte, mit einem Ueberzug an ihren übrigen Theilen, oder endlich eine allgemeine rothe Punktirung bei den Individuen der 90., 100., 101., 102., 103., 104., 105., 106., 136., 144. Beobachtung dar.

Ungeachtet eines solchen Zustandes der Zunge wurden diese zehn Individuen gleichfalls durch die Brechmittel behandelt.

Bei vier von diesen zehn Individuen (90., 100., 124., 136. Beobacht.) nahm die Zunge ihr natürliches Ansehen, kurz nachdem ihnen ein Brechmittel gegeben worden war, wieder an, aber mit Verhältnissen, die zurückzurufen von Wichtigkeit ist. So bot bei dem Individuum der 100. Beobachtung die Zunge eine weifse roth punktirte Farbe mit Anfang von Trockenheit dar; diese verschwand in Folge eines Aderlasses; um diese Zeit war es, wo man ein Brechmittel gab, das ohne zu brechen abführte. Bei dem Individuum der 136. Beobachtung verlor, in der That, die Zunge von ihrer Röthe, nachdem der Kranke gebrochen hatte; aber alles Uebrige verschlimmerte sich. Bei dem Individuum der 124. Beobachtung, dessen Zunge zwei weifse Streifen auf den Seiten mit glatter Röthe in ihrer Mitte darbot, nahm dieselbe ihr natürliches Ansehen erst wieder an, nachdem sich ein reichlicher Schweifs in Folge von Erbrechungen eingestellt hatte, die durch sechs Gran Ipecacuanha hervorgerufen worden waren.

Bei drei von diesen zehn Kranken erlitt die Zunge keine Veränderung in Folge der Anwendung des Brechmittels (101., 103., 105. Beob.).

Endlich wurde bei den drei übrigen die Zunge röther oder trocken, nachdem die Kranken ein Brechmittel genommen hatten (94., 106., 107., 146. Beob.).

Ein mehr oder weniger starker Durchfall hatte bei sechzehn Individuen Statt, als man sie brechen liefs (4., 10., 86., 87., 88., 89., 90., 91., 92., 93., 94., 95., 101., 102., 107., 139. Beobachtung).

Bei zwei nur von diesen sechzehn Kranken wurde der Durchfall nicht modificirt (96., 101. Beob.).

Bei den vierzehn anderen wurde er unterbrochen; aber diese Unterbrechung hatte nicht immer auf dieselbe Weise Statt: bald hörte der Durchfall plötzlich auf, und erschien nicht mehr wieder; bald dauerte er noch zwanzig oder dreifsig Stunden fort, dann hörte er auf. In mehren Fällen erschien er denselben Tag der Anwendung des Brechmittels stärker, und verschwand den folgenden Tag. Andere Male erschien er, nachdem

er unmittelbar nach der Hervorrufung des Erbrechens aufgehört hatte, den anderen oder den zweiten Tag darauf wieder, aber diese Wiedererscheinung dauerte nur kurze Zeit. Andere Male endlich erzeugte er sich wieder und dauerte fort, nachdem er während den dreifsig oder vierzig Stunden, die auf das Erbrechen folgten, unterbrochen worden war.

Der Durchfall erschien in Folge der Anwendung eines Brechmittels bei den Individuen der 11., 13., 15., 123. Beobachtung. Nachdem er in dem Anfange der Krankheit vorhanden gewesen war, und von freien Stücken aufgehört hatte, zeigte er sich von neuem in Folge der Anwendung desselben Heilmittels bei den Individuen der 126., 136. Beobachtung.

Man hat in diesen letzten Zeiten viel bei den Fällen verweilt, in welchen, nach einem Brechmittel, die Störungen der Verrichtungen der Verdauungswege sich mit Fieber complicirt hatten. Aber man hat, eingenommen wie man war von der beständigen Schädlichkeit der Brechmittel, versäumt, von anderen merkwürdigen Fällen zu reden, in welchen dieses Fieber in Folge eines Brechmittels verschwand. Dieses haben uns gleichwohl mehre unserer Beobachtungen gezeigt (81., 82., 83., 84., 89., 90., 92., 93., 94., 95., 96., 97., 98., 99., 101., 103. Beobachtung). Unter diesen Beobachtungen hatten diejenigen der 84., 90., 93., 104. Beobachtung starke Schweifse, nachdem sie gebrochen hatten; aber die der anderen Beobachtungen schwitzten nicht. Bei allen hörte die fieberhafte Bewegung denselben Tag der Anwendung des Brechmittels auf.

Neben diesen Beobachtungen, die den glücklichen Einfluſs zeigen, welchen in manchen Fällen ein Brechmittel auf die fieberhafte Bewegung ausüben kann, wollen wir noch andere anführen (63., 101., 103., 106., 107., 108., 126., 139., 146. Beob.), in welchen das Fieber fortdauert oder zunimmt, nachdem Erbrechungen hervorgerufen worden sind. Bei einigen der Individuen, von welchen in diesen Beobachtungen die Rede ist, fand anfangs eine Art von Wohlsein, eine anscheinende Besserung denselben Tag Statt, wo der Brechweinstein gegeben wurde; aber den anderen Tag hatte die fieberhafte Bewegung ihre ganze Heftigkeit wieder erlangt. Bei dem Individuum der 145. Beobachtung erschienen in Folge der Anwendung von zwei Gran Brechweinstein Anfälle, welche denjenigen eines verderblichen Fiebers ähnlich waren.

So oft als schwere nervöse Symptome vorhanden waren, haben wir nicht gesehen, daſs sie durch die Anwendung der Brechmittel oder der Abführungsmittel gebessert worden wären. Bald haben diese Symptome bloſs fortgedauert, bald haben sie unmittelbar nach der Anwendung dieser Mittel zugenommen.

Die 4., 34., 40., 41., 44., 127., 136., 146. Beobacht. sind nützlich unter dieser Beziehung zu betrachten.

Was für Schlüsse sollen wir aus den verschiedenen Fällen, die wir eben zurückgerufen haben, ziehen? Nämlich, dafs, ungeachtet des aufserordentlichen Mifsbrauchs, den man mit den ausleerenden Mitteln getrieben hat, ihre Anwendung nicht allgemein verbannt werden darf, und dafs es Fälle gibt, in welchen ihre Nützlichkeit nicht in Zweifel gezogen werden könnte. Wenn es eine Thatsache gibt, von der wir in der Medicin überzeugt sind, so ist es die plötzliche Besserung, die jedes Mal auf die Anwendung eines Brechmittels oder eines Abführungsmittels bei den Individuen folgt, welche auf eine deutliche Weise die Symptome von jener Affection darbieten, die man Unreinigkeiten des Magens oder des Darms nennt. Eine andere Thatsache, die uns nicht weniger nachgewiesen ist, ist, dafs die fieberhafte Bewegung, welche diese Symptome begleiten kann, oft mit diesen verschwindet, nachdem Erbrechungen hervorgerufen worden sind. Gegen das Ende des letzten Sommers, in welchem insbesondere die kalte und feuchte Constitution (im Jahre 1829) vorherrschte, haben wir häufige Gelegenheiten gefunden, das Brechmittel mit dem gröfsten Vortheile in Fällen anzuwenden, die denjenigen ähnlich waren, von welchen wir eben geredet haben. Wir wollen uns beschränken, besonders die zwei folgenden Fälle anzuführen, welche übrigens anderen ähnlich sind, die wir schon in diesem Bande beschrieben haben.

Eine Frau von mittlerem Alter wird in dem Hospitale Cochin in dem Laufe des Monates September 1839 aufgenommen. Sie klagt über einen starken Kopfschmerz, über Schmerzen in den Gelenken und an verschiedenen Stellen der Brustwände. Das Gesicht drückt Abspannung aus, und die rothe Farbe der Wangen sticht gegen die gelbe Farbe der Umgegend der Augen, der Nasenflügel und der Lippen ab. Ein dicker gelber Ueberzug bedeckt die Zunge; beständige Uebelkeiten foltern die Kranke; die Magengegend ist schmerzlos, die Stuhlgänge sind selten; der Puls ist häufig, die Haut heifs. Dieser Zustand dauert während vier Tagen fort; die Kranke wird schwach, es findet Hinneigung zur Adynamie Statt; nach dieser Zeit werden zwei Gran Brechweinstein angewandt; es hatten mehre Erbrechungen Statt. Den anderen Tag fanden wir die Kranke zum ersten Male ohne Fieber; die Uebelkeiten waren nicht mehr vorhanden; die Schmerzen machen sich nicht mehr fühlbar; die Zunge bleibt noch etwas belegt. Die folgenden Tage befindet sie sich sehr wohl.

Ein Hausverwalter stellt sich uns mit allen Symptomen des sogenannten gallichten Fiebers dar; sehr heftiger Kopfschmerz über den Augenhöhlen; dumpfe Schmerzen in den Ge-

lenken und gegen die Lenden; anhaltende Neigung zu brechen, und von Zeit zu Zeit einige wenig reichliche Erbrechungen; sehr weifse, breite Zunge, ohne irgend eine Röthe; unerträglich bitterer Geschmack in dem Munde; Gefühl von Beengung in der Magengegend; Stuhlverhaltung; häufiger und harter Puls; heifse Haut, und jeden Abend heftige Verdoppelung des Fiebers, während welcher der Kopfschmerz auf eine fürchterliche Weise zunimmt; diese Verdoppelung endigt sich jeden Morgen durch einen sehr starken Schweifs. Wir lassen einen Aderlafs am Arme verrichten; es tritt keine Besserung ein. Eine Anwendung von Blutegeln an den After ist von keinem besseren Erfolge begleitet. Sechs Tage gehen so vorüber, und der Zustand des Kranken hat sich nicht gebessert; die fieberhafte Bewegung ist immer eine der heftigsten.

Indessen erzählt uns der Kranke, dafs er vor einigen Jahren eine ähnliche Krankheit gehabt habe, und dafs er erst davon geheilt worden sei, nachdem man ihn habe brechen lassen; er bittet uns dringend, zu demselben Mittel Zuflucht zu nehmen, wir geben ihm in der That zwei Gran Brechweinstein; er erbrach eine ziemlich grofse Menge grüner Galle. In dem übrigen Theile des Tages hat er keine Uebelkeiten mehr, den Abend fehlt die Verdoppelung des Fiebers; den anderen Morgen finden wir ihn ohne Fieber, und den zweiten Tag darauf ist er genesend [1]).

Die Beobachtung erlaubt uns also nicht zu bezweifeln, dafs in manchen krankhaften Zuständen, mit oder ohne Fieber, die an sehr bezeichneten Symptomen erkennbar sind, die Brechmittel, in Brechen erregender Gabe gereicht, von einem wahrhaften Nutzen sein können. Ihre Wirksamkeit in diesen Fällen scheint uns einer der stärksten Beweisgründe gegen die Lehre, welche jede Störung der Verrichtung des Magens durch eine Reizung des Magens, und jedes anhaltende Fieber durch eine Magen-Darmentzündung erklärt. Die alten Theorieen, nach welchen man den Erfolg der Brechmittel dadurch erklärte, dafs man an-

---

[1]) Seitdem wir diese Beobachtungen in der zweiten Ausgabe unserer Klinik bekannt gemacht haben, haben wir viele andere ähnliche gesammelt, und wir bleiben überzeugt, dafs die Brech- und Abführungsmittel *(emeto-cathart.)* mit dem gröfsten Vortheile in den Fällen angewandt werden können, die denjenigen ähnlich sind, welche eben angeführt wurden. Heut zu Tage (1839) wie zu der Zeit, wo ich diese Anmerkung schrieb, bin ich durch immer mehr angehäufte Beobachtungen von der grofsen Nützlichkeit überzeugt geblieben, von welcher die ausleerenden Mittel in der Behandlung von gewissen Formen anhaltender Fieber sein können; aber ich glaube nicht, wie man vor kurzem behauptet hat, dafs die ausleerende Methode sich für alle Fälle schicke, und bei allen ohne Unterschied angewandt werden müsse. *Ars medica non semper idem fuit.* (Hippokrates.)

nahm, dafs diese Agenten den Magen von den Unreinigkeiten, die darin angehäuft wären, befreiten, scheinen uns aufserdem nicht mehr zulässig. Mehre Fälle, die wir angeführt haben, scheinen uns in der That zu beweisen, dafs das Dasein dieser Unreinigkeiten wenigstens sehr hypothetisch ist; wir haben keine Spur von denselben in dem Magen von Individuen gefunden, die bis zu dem Augenblicke ihres Todes jene Gesammtheit von Symptomen dargeboten hatten, welche Stoll, z. B., durch die Gegenwart von Unreinigkeiten in dem Magen erklärt haben würde.

Vielleicht würde man die Vortheile der Brechmittel besser begreifen, wenn man, anstatt nur ihre örtliche Wirkung auf den Magen zu betrachten, die mächtigen Modificationen in Erwägung zöge, die sie vielen anderen Organen, und besonders den Agenten einer grofsen Zahl von Absonderungen, denjenigen der Circulation und der Respiration, und endlich den Nervencentren, aufdrücken. Der Brechweinstein würde also besonders in unseren Augen ein kräftig aufregendes Mittel sein, welches dadurch, dafs es gleichzeitig den Zustand einer grofsen Zahl von Lebensacten ändert, in der Oekonomie eine ungestüme Modification hervorbringen würde, welche, je nach den durch die Erfahrung angezeigten Fällen, selbst heilsam oder schädlich sein würde.

§. *IV. Behandlung durch die tonischen und erregenden Mittel.*

Vierzig von unseren Kranken sind dieser Behandlung unterworfen worden. Die China unter allen Formen, der Wein, der Kampher, der Moschus, der Asand, das essigsaure Ammonium, der Aether, verschiedene destillirte aromatische Wasser, sind die hauptsächlichsten Substanzen, welche ihnen gegeben worden sind. Mehre haben zu derselben Zeit eine gewisse Menge Fleischbrühe genommen.

Unter diesen vierzig so behandelten Individuen sind sechs und zwanzig, bei welchen sich die Krankheit auf eine ungünstige Weise verschlimmerte und endigte (6., 7., 12., 14., 15., 16., 17., 18., 19., 22., 23., 24., 25., 26., 27., 28., 29., 31., 32., 35., 40., 45., 48., 61., 125. Beob.). Unter diesen Kranken gab es einige, bei welchen man, während den ersten Zeiten der Anwendung der tonischen Mittel, eine Besserung beobachtete, die nur vorübergehend war (11., 15., 29., 31. Beob.).

Bei den vierzehn anderen besserte sich der Zustand, nachdem man angefangen hatte tonische Mittel zu geben, und die Krankheit nahm einen glücklichen Ausgang. Aber in Beziehung auf den Antheil, welchen das erregende Heilverfahren auf die Heilung haben konnte, müssen diese vierzehn Individuen in zwei Reihen unterschieden werden; in die erste wollen wir diejenigen stellen, bei welchen man eine schnelle Besserung beobach-

tete, sobald tonische Mittel gegeben worden waren (34., 135., 138. Beobacht.). In der zweiten Reihe wollen wir diejenigen begreifen, welche sehr verschieden von den vorhergehenden, ihre Krankheit sich nur nach und nach, fortschreitend, bessern sahen, als wenn sie der einfachen abwartenden Methode unterworfen gewesen wären (134., 136., 137., 139., 140., 141., 142., 143., 144., 145., 146. Beob.). Wenn man annimmt, dafs die Individuen der ersten Reihe den tonischen Mitteln die Besserung, die sie erlangten, verdankt haben, so wird man mehr Zweifel in Betreff der Individuen der zweiten Reihe behalten.

So finden wir endlich unter vierzig Individuen, die durch die tonischen Mittel behandelt worden waren, sechs und zwanzig, bei welchen die Krankheit sich während dem Gebrauche dieser Heilmittel verschlimmert; elf, bei welchen sie, im Gegentheile, sich bessert, während dafs dieselben tonischen Mittel angewandt werden, und drei nur, bei welchen die Besserung so nahe auf den Anfang der Anwendung der erregenden Methode eintrat, dafs es vernünftig scheint zu glauben, dafs die Besserung dieser Behandlung zugeschrieben werden müsse. Man lese, z. B., nochmals die 36. Beobachtung: mehre Tage hinter einander werden Blutegel auf die Magengegend angewandt, und einfache verdünnende Getränke werden innerlich gegeben; gleichwohl verschlimmert sich Alles, und der adynamische Zustand spricht sich immer mehr aus; hierauf hört man mit den Anwendungen von Blutegeln auf, man wendet die China an, und schon am anderen Tage findet man die Kräfte wieder gehoben und eine Besserung, welche die folgenden Tage zunimmt. Sollte es auch in diesem Falle möglich sein, dafs die Besserung besonders aus der Unterbrechung der Blutentziehungen hervorgegangen ist. Fügen wir noch hinzu, dafs, in diesem Falle, wie in vielen anderen, keine vollkommene Gewifsheit stattfindet, dafs die verordnete China von dem Kranken wirklich genommen worden ist.

Wie oftmals haben wir in dem Laufe unserer klinischen Untersuchungen noch fast unberührt neben dem Bette der Kranken das Gefäfs mit dem Tranke gefunden, welchem man theils die Besserung, theils die Verschlimmerung, die sie erlitten hatten, zuschrieb!

Bei den Individuen, die durch die tonischen Mittel behandelt wurden, haben sich die verschiedenen Störungen in den Verrichtungen im Allgemeinen wie die Krankheit selbst, in ihrer Gesammtheit betrachtet, verschlimmert oder gebessert. So würden wir hinsichtlich der fieberhaften Bewegung, der nervösen Symptome nur das wiederholen können, was in den vorhergehenden Sätzen gesagt worden ist. Hier wollen wir nur erinnern, dafs bei dem Individuum der 134. Beobachtung die China

sehr schwere nervöse Symptome verschwinden liefs, die durch ihre Natur und durch ihre periodische Rückkehr denjenigen glichen, welche einen Anfall von verderblichem Fieber charakterisiren.

Die Zunge kehrte zu ihrem natürlichen Zustande bei den neun Individuen zurück, während dafs die tonischen Mittel angewandt wurden. Diese Rückkehr war bei einigen schnell, bei der gröfsten Zahl langsam und allmählich.

Indem sie ihr natürliches Ansehen darbot, als man die tonischen Mittel zu geben anfing, fuhr sie fort dieses Ansehen während ihrer Anwendung bei vier Individuen darzubieten.

Bei vier Kranken wurde sie während der Anwendung der China und anderer tonischer oder reizender Mittel trocken, roth oder schwarz.

Sie bot bei drei anderen Individuen merkwürdige Abwechselungen von Trockenheit und Feuchtigkeit, von Röthe und Blässe dar.

Trocken, roth, braun oder schwarz als man die tonischen Mittel zu geben anfing, blieb sie so bei neun Kranken, von welchen wir die Beobachtungen angeführt haben.

Während der Anwendung der tonischen Mittel hörte der Durchfall in drei Fällen auf; in siebzehn Fällen dauerte er fort; endlich erschien er in vier Fällen.

Während desselben Heilverfahrens hörte der Meteorismus in fünf Fällen auf; in einem Falle nahm er sehr zu, und in fünf Fällen dauerte er fort; endlich erschien er in drei anderen Fällen zu derselben Zeit, wo die Kranken einem reizenden Heilverfahren unterworfen waren.

Wir verlangen nicht, dafs der summarische Inhalt, den wir eben dargestellt haben, auf eine entscheidende Weise die Meinung der Aerzte auf den Grad von Nutzen fessele, den die tonischen Mittel in den Krankheiten haben können, von welchen in diesem Bande die Rede gewesen ist; wir wünschen nur, dafs unsere Beobachtungen auf diese Art von Heilverfahren die Aufmerksamkeit der Praktiker lenken, und sie bewegen mögen, in dieser Hinsicht einige neue Untersuchungen anzustellen; denn wir glauben nicht, dafs Alles in Betreff einer solchen Frage beendigt sei, und gewifs kann man nicht durch die alleinigen Thatsachen der pathologischen Anatomie sie aufzulösen hoffen. So werden wir in einem anderen Bande Lungenentzündungen sehen, die mit Erfolg durch eine reizende Methode behandelt wurden. Hier leiten sich nicht mehr die Anzeigen aus der alleinigen Betrachtung der örtlichen Verletzung her; eben so verhält es sich bei dem gröfsten Theile der anderen Krankheiten, ich würde gern sagen bei allen. Wie grofs daher auch die Wichtigkeit sein mag, die wir *in den Fiebern* der Entzündung

der Verdauungswege beigelegt haben, so würden wir doch nicht annehmen können, dafs die Therapie sich immer gänzlich dieser Entzündung unterordnen müsse. Dieses hatte H. Bouillaud sehr gut vor einigen Jahren schon gefühlt, als er, obgleich er aufstellte, dafs die meisten der sogenannten adynamischen Fieber ihren Ausgangspunkt in einem entzündlichen Zustande des Darms hätten, die Anwendung der Chlorsalze zur Bekämpfung der nachfolgenden Modificationen, die er in dem Blute annahm, angerathen hatte [1]).

---

[1]) Auf dem Punkte, wohin heutiges Tages die Frage von der Natur der anhaltenden Fieber und von der Rolle, welche bei ihrer Erzeugung die verschiedenen organischen Verletzungen spielen, die sie begleiten, gelangt ist, scheint mir die grofse Wichtigkeit, die der Darmverletzung, als Ausgangspunkt dieser Krankheiten, beigelegt wurde, immer zweifelhafter zu werden. Je mehr ich beobachte, je mehr ich über die in den Annalen der Wissenschaft niedergelegten Thatsachen nachdenke, desto mehr gelange ich zu der festen Ueberzeugung, dafs in vielen der Fieber, die man lange Zeit wesentliche genannt hat, wie in einer grofsen Zahl anderer, theils acuter, theils chronischer Krankheiten, der ganze Organismus gestört und gleichsam durch eine allgemeine Ursache beherrscht wird, welche überall ihren Einfluss wahrnehmen läfst, und von der, als eben so viele mehr oder weniger nothwendige Wirkungen, die verschiedenen organischen Verletzungen, welche die Anatomie uns entdeckt, herrühren. Dieses war die Meinung, an die ich mich gebunden hatte, als ich im Jahre 1823, inmitten des allgemeinen Strebens nach einer strengen Ortsbestimmung, welches damals herrschte, gegen dieses Streben in dem ersten Bande der medicinischen Klinik, die damals herausgegeben wurde, zu kämpfen versuchte. Ich erlaube mir heut zu Tage wörtlich die ersten Seiten der ersten Ausgabe dieses Bandes, die in den folgenden weggelassen wurden, wieder vorzubringen: heut zu Tage würde ich, ohne Zweifel, die Betrachtungen, welche man lesen wird, in einigen ihrer Einzelnheiten modificiren, aber ich würde den Hauptgedanken, von dem sie durchdrungen sind, aufrecht erhalten, und ihn, nach Bedürfnifs, mit neuen Beweisen unterstützen. Ich drückte mich damals auf folgende Weise aus:

Die Fieber, sagte ich, scheinen uns als allgemeine Krankheiten betrachtet werden zu müssen, die ihren Sitz sowohl in den festen als in den flüssigen Theilen haben, aber von ihrem Anfange an, oder während ihres Verlaufes, sich mit verschiedenen örtlichen Affectionen complici-ren; daher verschiedene Gruppen von Symptomen, und verschiedene Behandlungsarten.

Zur Unterstützung dieses Satzes wollen wir in wenigen Worten das zurückrufen, was uns theils die Leichenöffnung, theils die Untersuchung der krankhaften Erscheinungen, theils die Resultate der therapeutischen Methode gelehrt haben. Wir wollen uns auch auf mehre physiologische Thatsachen berufen, die uns geeignet scheinen, ein grofses Licht auf die Frage von der Natur der Fieber zu werfen.

Nur in seltenen Fällen ist es, dafs die Leichenöffnung keine bemerkbare Verletzung entweder des Verdauungskanals oder eines anderen Organes entdeckt. Man wirft dann ein, dafs die Spuren von Entzündung verschwinden, so wie man auch nach dem Tode die Röthe einer Rose sich verwischen sieht. Aber nur in dem Falle, wo die Hautentzündung sehr leicht gewesen ist, hört die Injection der Haargefäfse nach dem Tode auf. Wofern nur etwas anderes als ein einfaches Erythem

Statt gehabt hat, findet man an der Leiche die Haut roth wie während dem Leben wieder. Die Röthe der Magen-Darmschleimhaut mufs also auch nur in den Fällen von leichter Injection verschwinden; und alsdann würde das Vorhandensein dieser unzureichend sein, um den Tod zu erklären.

Man hat mit gröfserem Grunde den Einwurf gemacht, dafs die Abwesenheit von Verletzung oft von der Schnelligkeit des Todes abhänge. Aber dieses ist nicht der Fall mit unseren Kranken gewesen, weil sie erst nach Verlauf von mehren Tagen unterlagen.

Es ist weit gewöhnlicher, dafs man in dem Verdauungskanale Verletzungen findet; aber die Stärke dieser Verletzungen steht bei weitem nicht immer mit der Schwere der Symptome im Verhältnifs. Man ist dieser Einwendung dadurch ausgewichen, dafs man sich auf den Modus von Sensibilität der verschiedenen Kranken bezog. Man hat gesagt, dafs bei diesen, deren Sympathieen entwickelter wären, die leichteste Verletzung in dem ganzen Organismus wiederhallen, und die gröfsten Störungen hervorbringen müfste. Unbestreitbar in mehren Fällen, scheint uns diese Verschiedenheit der Sensibilität in vielen Fällen entweder übertrieben oder vorausgesetzt zu sein. Da keine Thatsache sie bei dem gröfsten Theile der von schweren Fiebern befallenen Individuen nachweist, so sind wir berechtigt, sie zu läugnen.

Andere Male endlich, sind die Verletzungen der Verdauungswege beträchtlich. Bald können diese Verletzungen mit Recht als der Ausgangspunkt der Krankheit betrachtet werden, bald aber scheinen sie sich erst während ihrem Verlaufe entwickelt zu haben, und scheinen alsdann nur eine Complication zu sein.

Die Natur der Darmverletzungen darf nicht aus dem Gesichte verloren werden. Die einen bestehen in einer wahren Entzündung der Schleimhaut, wie sie in den Fällen von Magen- oder Darm-Entzündung, Folgen von Vergiftung, Statt hat. Andere Vergiftungen scheinen mehr insbesondere den Fiebern anzugehören. Von dieser Art sind die verschiedenen Exantheme der Schleimhaut, welche dieser das zu sein scheinen, was die Blattern der Haut sind; von dieser Art sind noch die Karbunkeln dieser Schleimhaut, die den Karbunkeln der Haut analog sind.

Wenn wir jetzt die Symptome untersuchen, so werden wir zuerst sehen, dafs in den leichten Fiebern der Ausgangspunkt der Krankheit nicht beständig eine Reizung der Verdauungswege ist. In diesen Fiebern können, wie Herr Boisseau sehr gut dargethan hat, die Symptome bald auf die Reizung des Gehirns, der Luftröhrenäste, der Därme, der Leber, der Nieren und selbst der Muskeln bezogen werden. Oft scheinen die meisten der Organe zugleich erkrankt zu sein, ohne dafs es möglich ist zu bestimmen, welches der Ausgangspunkt gewesen ist. In den schweren Fiebern findet man diese Vielfältigkeit von Verletzungen wieder; sie wird durch die unendliche Mannichfaltigkeit der Symptome angekündigt. Hier noch, wie in den leichten Fiebern, sind die Symptome der Magen-Darmentzündung bald sehr wenig während dem ganzen Verlaufe der Krankheit bezeichnet, bald erscheinen diese Symptome nur zu einer schon vorgerückten Epoche des Fiebers; andere Male hören sie auf sich zu zeigen, wenn die atactisch-adynamischen Symptome noch in ihrer ganzen Stärke vorhanden sind.

Endlich hat uns, obgleich man nicht läugnen kann, dafs in einer grofsen Zahl von schweren Fiebern die antiphlogistischen Mittel, die allgemeinen wie örtlichen Blutentziehungen, ausgezeichnet nützlich sind, die Beobachtungen in anderen Fällen von schweren Fiebern die Nützlichkeit eines tonischen Heilverfahrens gezeigt.

Wenn die Erscheinungen, welche die anhaltenden Fieber darbieten, nicht alle durch das Dasein einer Magen-Darmentzündung erklärt wer-

den können, so kann man noch seltener auf eine örtliche Entzündung die Erscheinungen beziehen, welche von einem gutartigen oder schweren intermittirenden Fieber dargeboten werden, wie wir es zu beweisen versucht haben.

Wie sollen wir uns diese Erscheinungen erklären? Die Betrachtung der folgenden Thatsachen wird uns vielleicht in dieser Hinsicht aufklären können.

Wenn man auf das Zellgewebe eines Thieres eine giftige Substanz, die aus der Classe der corrosiven Gifte genommen ist, anwendet, oder dieselbe in seine Venen einspritzt, so unterliegt das Thier, nach einer mehr oder weniger langen Zeit, nachdem es eine Vereinigung von Symptomen dargeboten hat, welche die gröfste Analogie mit jenen haben, die man bei den atactischen und adynamischen Fiebern beobachtet. Bald tritt der Tod inmitten von heftigen Convulsionen, von tetanischen Erschütterungen, von den mannichfaltigsten nervösen Symptomen ein; bald bleiben die Thiere in einen Zustand von Schwäche versenkt, die immer gröfser wird, und sie endlich zum Tode führt.

Wenn man, wie es in diesen letzteren Zeiten die HH. Magendie, Gaspard und Dupuy gethan haben, in die Venen eines Thieres entweder verschiedene Arten von Eiter, oder faulichte vegetabilische oder thierische Substanzen einspritzt, so beobachtet man auch dieselbe Reihe von Erscheinungen.

Bisweilen verbinden sich auch in diesen verschiedenen Fällen die schnellste Respiration, Erbrechungen, blutige Darmausleerungen, mit den allgemeinen Symptomen, und kündigen eine Verletzung der Lungen, des Magens oder der Därme an.

Wenn man die Leichen in diesen verschiedenen Fällen öffnet, bieten alle sorgfältig untersuchten Theile des Körpers oft keine Art von bemerkbarer krankhafter Veränderung dar. Aber andere Male sind mehre Theile der Sitz von verschiedenen Verletzungen. Die Lungen strotzen von Blut, sind hepatisirt, mit braunen oder blauen Flecken übersäet, ihr Gewebe ist erweicht, und mehr oder weniger tief desorganisirt. Die innere Oberfläche der Höhlen des Herzens ist stark roth gefärbt; sie bietet Flecken, Geschwüre, Ergiefsungen von Blut unter die innere Haut dar. Der Verdauungskanal ist der Sitz einer, sowohl hinsichtlich der Ausdehnung als der Stärke veränderlichen Entzündung. Endlich bieten die verschiedenen Höhlen der serösen Häute, und besonders diejenigen der Spinnewebenhaut des Rückenmarks, des Herzbeutels und der Brustfelle, eiterartige, seröse oder blutige Ergiefsungen dar.

So findet man noch bei den Menschen und bei den Thieren, die an der Wasserscheu gestorben sind, oder bei denjenigen, welche den Zufällen unterliegen, die auf die Aufsaugung der verschiedenen Gifte folgen, bald alle Organe gesund, bald erkennt man Spuren von Entzündung, entweder auf der Oberfläche der verschiedenen Schleimhäute oder in den Parenchymen derselben.

Aber sei es nun, dafs diese verschiedenen Verletzungen vorhanden sind oder nicht, so tritt nichts desto weniger der Tod ein, dem fast dieselbe Reihe von Symptomen vorhergeht. Diese veränderlichen Verletzungen sind also nur accessorische Erscheinungen, und in ihnen findet sich daher nicht der wahre Sitz der Krankheit und die Ursache des Todes. Die Störung fängt in diesen verschiedenen Fällen damit an, dafs sie allgemein ist, und wird gewissermafsen nur zufällig örtlich.

Wir finden noch eine nämliche Ordnung von Ursachen und eine nämliche Gesammtheit von Symptomen bei den Individuen wieder, die von der bösartigen Pustel durch Berührung von ungesundem Fleische befallen sind, bei denjenigen, welche beim Zergliedern sich mit einem

Instrumente verletzen, das mit faulichten thierischen Substanzen überzogen ist.

Zwischen diesen Krankheiten, die augenscheinlich durch die Einführung einer tödtlichen Substanz in das Blut erzeugt werden, und zwischen den verschiedenen Pesten, die von der Aufsaugung der Miasmen herrühren, ist die Analogie auffallend. Aber diese Pesten selbst unterscheiden sich von den schweren Fiebern, die täglich unserer Beobachtung unterworfen sind, nur durch die gröfsere Heftigkeit der Symptome. In allen sind gleichfalls die Verrichtungen der Nervencentren zerrüttet; die Schläge des Herzens sind unordentlich, beschleunigt, langsamer oder selbst plötzlich unterbrochen; die Capillarsysteme sind in ihrer Textur und in ihren Eigenschaften modificirt, die Lungen sind entzündet und desorganisirt; der Verdauungskanal ist von Entzündung befallen; die Leber und die Nieren sind ergriffen, und ihre Absonderungen sind verdorben; die Milz schwillt an und wird weich; die Haut ist abwechselnd trocken, feucht, exanthematisch; die chemische Zusammensetzung der Muskeln scheint krankhaft verändert; mehre Säfte erleiden Modificationen; kurz, die ganze Oekonomie scheint getroffen. Wie soll man so viele Störungen auf die Verletzung eines einzigen Organs zurückführen?

Bordeu hat in einer Stelle voller Geist die eitelen Anmafsungen derjenigen bezeichnet, welche aus allen schweren Fiebern eine örtliche Krankheit machen wollten. Diese Stelle, die gewissermafsen inmitten der Untersuchungen über den Puls verloren ist, findet sich so natürlich an unseren Gegenstand geknüpft, hat uns so wichtige Wahrheiten zu enthalten geschienen, dafs wir glauben, sie buchstäblich abschreiben zu müssen.

„Das bösartige Fieber, sagt Bordeu, ist eine Unordnung, die aus derjenigen des gröfsten Theils der Organe zusammengesetzt ist. Diese grofse Zahl von Symptomen, die oft entgegengesetzt sind, würde nicht von einer und derselben Ursache abhängen können. Auch können alle Systeme über die Ursachen der Krankheiten ihre Anwendung in dem bösartigen Fieber finden.“

„Diejenigen, welche sich besonders mit der Betrachtung des Zustandes des Gehirns beschäftigen, finden hier, womit sie ihre Meinung unterstützen können. Die Schlafsüchtigkeit, das Delirium, die Verstopfung der Gefäfse des Gehirns, die bei der Oeffnung der Leichen gefunden wird, liefern ihnen Beweisgründe, die nicht wenig scheinbar sind; aber ein Mensch, welcher eben einen Schlag auf den Kopf, mit Verletzung und Druck des Gehirns, erhalten hat, so wie ein Epileptischer oder ein Wahnsinniger haben kein bösartiges Fieber; in diesem Fieber findet etwas anderes als eine Affection des Gehirns Statt.“

„Die Spannung des Unterleibs, die Trägheit oder die äufserste Empfindlichkeit der Eingeweide, die Erbrechungen, der Durchfall, fast unzertrennliche Symptome von dem bösartigen Fieber, beweisen ohne Zweifel die Affection der ersten Wege; es findet jedoch etwas anderes als diese Affection Statt: ein Kranker, der eine Entzündung des Unterleibs, eine gallichte oder convulsivische Kolik, einen *cholera morbus* hat, hat darum kein bösartiges Fieber.“

„Die Schmerzen in dem Schlunde, die Convulsionen des Zwerchfells, die Unregelmäfsigkeit und die Beschwerlichkeit der Respiration, Alles offenbart die Störung der Brust in dem bösartigen Fieber; aber dieses Fieber ist bei einem einfachen Flusse der Brust nicht vorhanden.“

„Diejenigen, welche die Unordnungen der Ausdünstung und die Affectionen der Haut als die Ursachen von fast allen Krankheiten ansehen, können auch ihr System mit der Geschichte des bösartigen Fiebers unterstützen. Die Trockenheit und die brennende Hitze der Haut, die unregelmäfsigen Schweifse, die Ausschläge aller Art zeigen die Störungen des ganzen Hautorgans an; aber die Haut kann an mehren die-

ser Zufälle erkrankt sein, ohne dafs dieses ein bösartiges Fieber voraussetzt."

„Endlich wird das System der Humoralpathologen nirgends auf eine so scheinbare Weise angewandt, als bei der Erklärung von mehren der Symptome dieses Fiebers."

„Mit Recht mufs also, fährt Bordeu fort, das bösartige Fieber als der Grund von mehren mit einander verbundenen Krankheiten angesehen werden. Einem von diesem Fieber, das recht charakterisirt ist, befallenen Kranken ist zugleich das Gehirn gestört, die Nerven ergriffen, die Säfte krankhaft verändert; er hat alle Arten von Störungen, welche die Ursachen von mehren Krankheiten des Unterleibs, der Brust, des Kopfes und der anderen Theile sein können; er ist, so zu sagen, in dem Zustande, der einen acuten Scorbut ausmachen könnte."

Je mehr wir über die Geschichte der Fieber nachgedacht haben, desto mehr sind wir bewogen worden, sie unter demselben Gesichtspunkte wie Bordeu zu betrachten. Die neulich über die Natur, den Sitz und die Behandlung der Fieber vorgebrachten Ideen haben uns geschienen, dafs sie nur für einige besondere Fälle angenommen werden können. Indessen scheint der gröfste Theil von denjenigen, welche die *physiologische Lehre* in ihrer ganzen Ausdehnung angenommen haben, selbst nicht die zahlreichen Einwürfe zu vermuthen, die sich gegen sie erheben; man sollte sagen, dafs es für sie nichts aufserhalb des Kreises gibt, worin sie ein Mann von höherem Talente eingeschlossen hat. Wären sie, in einem anderen Jahrhundert geboren, nicht Humoralpathologen mit Sylvius, Seelenpathologen mit Stahl gewesen?

Was uns anbelangt, so scheint es uns, dafs in diesem Zweige der Pathologie noch viele Fragen aufzuklären, viele Erscheinungen zu ergründen sind. Wir haben einen Theil derselben angezeigt, und immer haben wir uns angestrengt, das Wahrscheinliche und das, was bewiesen war, von dem zu unterscheiden, was nicht wahrscheinlich war. Man ist in der That an dem Anfange der Laufbahn, und man wird nur weiter vordringen können, wenn man die Beobachtungen anhäuft und die physiologischen auf die Pathologie angewandten Erfahrungen, und die Analyse der thierischen Flüssigkeiten vervielfältigt. Aber gehen wir in dem Verlaufe dieser Untersuchungen nicht über die Thatsachen hinaus, wissen wir da stehen zu bleiben, wo die Thatsachen aufhören uns aufzuklären.

(Text der ersten Ausgabe.)

Zu der Zeit, wo diese Zeilen geschrieben wurden, bezog der gröfste Theil der Aerzte, fortgerissen durch die hitzige Polemik von Broussais, alle sogenannten wesentlichen Fieber auf eine Magen-Darmentzündung von veränderlicher Heftigkeit, welcher man das Vermögen zuschrieb, je nach den Individuen, mehr oder weniger zahlreiche Sympathieen zu erwecken. Die ganz speeielle Verletzung der Darmschleimdrüsen war noch nicht bezeichnet worden, und man dachte noch nicht bei der Erklärung der fieberhaften Erscheinungen die krankhafte Veränderung des Blutes ins Mittel treten zu lassen. Heut zu Tage, wo alle diese Erforschungswege mit mehr oder weniger glücklichem Erfolge durchlaufen worden sind, scheint es mir, dafs gute Gründe vorhanden sind, um aufzustellen, dafs das typhöse Fieber, ich will sagen, das Fieber, welches H. Louis an eine krankhafte Veränderung der Darmschleimdrüsen geknüpft hat, unter die Zahl der Krankheiten gesetzt werden mufs, die zu der grofsen Classe der Pyrexieen gehören, d. h., zu jenen allgemeinen acuten Affectionen, in welchen der ganze Organismus gleichzeitig, theils von freien Stücken, theils in Folge von irgend einem bemerkbaren Einflusse gestört ist, ohne dafs man sagen kann, dafs von den verschiedenen Verletzungen, welche diese allgemeine Störung begleiten, irgend eine der Ausgangspunkt derselben sei; in meinen Augen

sind die Blattern eine von diesen Pyrexieen, und der Hautausschlag, der sie charakterisirt, macht sie eben so wenig ganz aus, als das Darmexanthem das ganze typhöse Fieber ausmacht. Man ist berechtigt, Pinel den Vorwurf zu machen, dafs er in seiner Nosographie, die Blattern und die anderen exanthematischen Fieber unter die Entzündungen der Haut eingereihet hat, indem er auf diese Weise den Bruch für das Ganze nimmt; und heut zu Tage würde mir derjenige, welcher das typhöse Fieber unter die einfachen Entzündungen der Darmschleimhaut oder ihrer Drüsen reihen würde, denselben Vorwurf zu verdienen scheinen; auch er würde eine der Wirkungen der Krankheit für die Krankheit selbst nehmen.

(Anmerkung der vierten Ausgabe.)

Ende des ersten Bandes.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Neue medicinische Literatur.

Bei dem Verleger dieses sind unlängst erschienen und in allen Buchhandlungen Deutschlands und der Schweiz zu haben:

Trousseau und *Belloc*:

Phthisis laryngea,

Laryngitis chronica und die Krankheiten der Stimme. Von der Académie royale de Médecine gekrönte Preisschrift. Aus dem Französischen von Dr. *Jul. G. Schnackenberg*. Mit 9 Tafeln Abbildungen in Steinstich. gr. 8. Preis 2 Thlr.

Diese gediegene Monographie über die Krankheiten des Kehlkopfes und der Stimme hat unter andern auch das grofse Verdienst, die erste zu sein, welche bei der Behandlung der chronischen Laryngopathieen die Anwendung topischer Mittel auf den Larynx anräth und ausführt; sie enthält wichtige Fortschritte in der Therapeutik der Laryngophthise, der chronischen Laryngitis und in den verschiedenen Krankheiten der Stimme. Die beigegebenen 9 Tafeln Abbildungen sind von dem berühmten anatomischen Zeichner A. Chazal in Paris gezeichnet und höchst genau und sauber in Steinstich dargestellt.

F. Duparcque:

Vollständige Geschichte der Durchlöcherungen, Einrisse und Zerreifsungen des

Uterus, der Vagina und des Perinaeum's,

nebst Angabe der präservativen und radicalen Behandlung dieser Affectionen. In einem sehr erweiterten, die Leistungen aller wissenschaftlich gebildeten Nationen der ganzen Erde berücksichtigenden Mafse bearbeitet von Dr. *J. F. W. Nevermann*.

gr. 8. Preis 2 Thlr. 8 Gr.

Dieses für die Geburtshülfe höchst wichtige Werk des berühmten Duparcque erscheint hier in einer sehr umfassenden, gediegenen deutschen Bearbeitung. Es zerfällt in 4 Abschnitte, wovon der erste die Rupturen des Uterus im nichtgeschwängerten Zustande, der zweite die Zerreifsung der Gebärmutter während der Schwangerschaft, der dritte die Zerreifsung des Fruchthälters während der Entbindung, und der vierte die Risse der Vagina und die des Dammes enthält.

Frau *Rondet*:

Abhandlung über die

Vesico-Vaginal-Hernie

oder über den Bruch der Blase durch die Vagina und über die besten Mittel, demselben abzuhelfen; nebst einigen Beobachtungen, welche auf verschiedene andere Dislocationen der Gebärorgane Bezug haben, und durch die Anwendung der Pessarien geheilt wurden. Für Deutschland mitgetheilt nebst Zusätzen von *J. F. W. Nevermann*, der gesammten Heilkunde Doctor etc. Mit 1 Tafel Abbildungen. gr. 8. geh. Preis 10 Gr.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Andral, Gabriel,

Medicinische Klinik in einer Auswahl von Beobachtungen, gesammelt in dem Hospitale der Charité (Klinik des Herrn Lerminier)

Bd.: 1

Quedlinburg und Leipzig 1842
Path. 35 hb-1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10470287-2